

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



102—104

BUDAPEST

1983

HUNGARIA

ORVOSTÖRTÉNETI
KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

102—104

BUDAPEST

1983

No. 2—4

HUNGARIA

Vol. XXIX

Szerkesztő bizottság

Moderatorum collegium—Editorial Board

ANTALL József (főszerkesztő—editor-in-chief), BIRTALAN Győző,
BUZINKAY Géza (szerkesztő—editor),
GRYNAEUS Tamás, HONTI József, HUSZÁR György,
KÁDÁR Zoltán, KAPRONCZAY Károly, KARASSZON Dénes,
KEMPLER Kurt, LAMBRECHT Miklós,
SCHULTHEISZ Emil (elnök—president), SZABADVÁRY Ferenc,
SZENTÁGOTHAJ János, SZLATKY Mária, TAKÁTS László,
VIDA Mária, VIGH József, ZALAI Károly, ZOLTÁN Imre

Szerkesztőség

Redactio

Budapest II., Török utca 12. H—1023

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár
(Museum, Bibliotheca et Archivum Historiae Artis Medicinae de I. Ph. Semmelweis Nominata)
és a MOTESZ Magyar Orvostörténeti Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)
kiadványa

A kiadásért felel: Antall József
Kiadja a Medicina Könyvkiadó



86/2391 Franklin Nyomda, Budapest. Felelős vezető: Mátyás Miklós igazgató

Felelős szerkesztő: Brencsán János
Műszaki vezető: Orlai Márton — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér
Terjedelem: 23,5 (A/5) ív — Azonossági szám: 2031

TARTALOM

TANULMÁNYOK

<i>Környey István:</i> Széchenyi István lelki alkata és elmebetegsége	9
<i>Birtalan Győző:</i> A felvilágosodás mentálhygiénéje külföldön és Magyarországon	45
<i>Gyárfás Ágnes:</i> Domby Sámuel (1729—1807) élete és munkássága	77
<i>Zsemlye János:</i> Az 1831-es kolerajárvány Abonyban	115
<i>Solymár Imre:</i> A völgyégi svábság értékorientációi, történeti életmódja és ennek néhány orvosi—egészségügyi vetülete	137

KISEBB KÖZLEMÉNYEK—ELŐADÁSOK

<i>Derumsz, V. A.:</i> Koponyatrepanáció a régi Lettországbán, régészeti leletek alapján (orosz nyelven)	157
<i>Duka Zólyomi Norbert:</i> Magyar—francia orvosi kapcsolatok a 18. század végéig	167
<i>Bártfai György:</i> Ismereteink fejlődése a magzati szívműködés észleléséről	173
<i>Kapronczay Károly—Szemkeő Endre:</i> A magyar ápolónőképzés kezdetei	183
<i>Nagy Mária:</i> Rózsay József és a múlt századi hazai gerontológia helyzete	199
<i>Nikodémusz István:</i> Járványos betegségek a központi hatalmak hadseregeiben az első világ-háború alatt	211
<i>Bánó Marianna:</i> A settlement hazai megtestesítője: Egyetemi Szociálpolitikai Intézet — Újpest	219

ADATTÁR

<i>Tóth Tibor:</i> Adalékok a szabadsárharc alatti betegápolás történetéhez	231
<i>Kapronczay Károly:</i> Semmelweis 1858. január 23-án tartott előadásának jegyzőkönyve	235

KÖNYVSZEMLE

<i>Alber, Jens:</i> <i>Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat</i> . Frankfurt—New York, 1982. (<i>Kapronczay Katalin</i>)	243
<i>Berridge, Virginia—Edwards, Griffith:</i> <i>Opium and the People</i> . London—New York, 1981. (<i>Buzinkay Géza</i>)	243
<i>Biniek, Eberhard:</i> <i>Psychotherapie mit gestalterischen Mitteln</i> . Darmstadt, 1982. (<i>Grynaeus Tamás</i>)	244
<i>Blickle, Peter:</i> <i>Deutsche Untertanen</i> . München, 1981; <i>Die Reformation im Reich</i> . Stuttgart, 1982; <i>Die Revolution von 1525</i> . München—Wien, 1983. (<i>Rákóczi Katalin</i>)	244
<i>Boussel, P.—Bonnemain, H.—Bové, F. J.:</i> <i>Histoire de la pharmacie et de l'industrie pharmaceutique</i> . Paris, 1982. (<i>Szlatky Mária</i>)	245
<i>Bray, Alan:</i> <i>Homosexuality in Renaissance England</i> . London, 1982. (<i>Magyar László</i>)	245
<i>Bullough, V. L.—Brundage, J.:</i> <i>Sexual Practices and the Medieval Church</i> . Buffalo—New York, 1982. (<i>Magyar László</i>)	246

Büchi, Jakob: <i>Die Entwicklung der Rezept- und Arzneibuchliteratur</i> . 1. T. Zürich, 1982. (Zboray Bertalan)	246
Le cere anatomiche bolognesi del settecento. Bologna, 1981. (Kapronczay Katalin)	247
Checkland, O.—Lamb, M. (eds.): <i>Health Care as Social History</i> . Aberdeen, 1982. (Bánóczy Erika)	247
Cipolla, Carlo M.: <i>Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy</i> . Madison, 1981. (Magyar László)	247
Diehl, Edith: <i>Bookbinding</i> . New York, 1980. (Szlatky Mária)	248
Duffy, John: <i>The Healers. A History of American Medicine</i> . Chicago, 1979. (Szlatky Mária)	248
Ficino, Marsilio: <i>The Book of Life</i> . New York, 1980. (Magyar László)	249
Fromm, Erich: <i>Sigmund Freud Psychoanalyse — Grösse und Grenzen</i> . München, 1982. (H. Szende Klára)	249
Galen: <i>On Prognosis</i> . Edition, Translation, and Commentary by Vivian Nutton. Berlin, 1979. (Magyar László)	250
Gelfand, Toby: <i>Professionalizing Modern Medicine</i> . London—Westport, 1980. (Bánóczy Erika)	250
Gesamtkatalog der Wiegendrucke. Bd. IX, Lief. 1. Stuttgart—Berlin, 1981. (Kapronczay Katalin)	250
Gillespie, Neal C.: <i>Charles Darwin and the problem of creation</i> . Chicago—London, 1979. (Lambrecht Miklós)	251
Gorin, George: <i>History of Ophthalmology</i> . Wilmington, 1982. (Somorjai Ferencné)	252
Harrauer, H.—Sijpesteijn, P. J. (Hrsg.): <i>Medizinische Rezepte und Verwandtes</i> . Wien, 1981. (Magyar László)	252
Heister, Rolf: <i>Lexikon medizinisch-wissenschaftlicher Abkürzungen</i> . Stuttgart—New York, 1980. (Rádóczy Gyula)	253
Jarcho, S. (ed.): <i>Essays on the History of Medicine. Selected from the Bulletin of the New York Academy of Medicine</i> . New York, 1976. (Magyar László)	253
Jilek, W. G.: <i>Indian Healing</i> . 1982. (Grynaeus Tamás)	253
Jürss, Fritz (Hrsg.): <i>Geschichte des wissenschaftlichen Denkens im Altertum</i> . Berlin, 1982. (Magyar László)	255
Keil, Gundolf (Hrsg.): <i>Fachprosa-Studien</i> . Berlin, 1982. (Karasszon Dénes)	255
Kennedy, Carol: <i>Buying Antiques in Europe: What to Buy and Where</i> . London, 1976. (Szlatky Mária)	256
King, Lester S.: <i>Medical Thinking. A Historical Preface</i> . Princeton, 1982. (Szlatky Mária)	256
A folyóiratszemle megszűnése	257

CONTENTS

ESSAYS

<i>I. Környey:</i> The psychological constitution and mental disorder of István Széchenyi	9
<i>Gy. Birtalan:</i> The mental hygiene of the Enlightenment abroad and in Hungary	45
<i>Á. Gyárfás:</i> The life and work of Sámuel Domby (1729—1807)	77
<i>J. Zsemlye:</i> The cholera epidemics of 1831 at Abony	115
<i>I. Solymár:</i> Value orientations and historical way of life of the Swabians in Völgyseg and some of the ensuing medical and health issues	137

STUDIES—LECTURES

<i>V. A. Derums:</i> Trephining of the skull in ancient Latvia, on the evidence of archeological findings (in Russian)	157
<i>N. Duka Zólyomi:</i> Hungarian—French medical relations up to the end of the 18th century	167
<i>Gy. Bártfai:</i> The development of knowledge on the perception of foetal heart action	173
<i>K. Kapronczay—E. Szemkeő:</i> The beginning of nurse training in Hungary	183
<i>M. Nagy:</i> József Rózsay and the state of gerontology in Hungary in the last century	199
<i>I. Nikodémusz:</i> Epidemic diseases in the Central Powers armies during World War I	211
<i>M. Bánó:</i> Settlement in Hungary: the University Institute of Social Politics at Újpest	219

DOCUMENTATIONS

<i>T. Tóth:</i> Data to the history of patient care during the war of independence in Hungary 1848/49	231
<i>K. Kapronczay:</i> The minutes of the lecture held by Semmelweis on 23 January 1858	235

BOOK REVIEW	243
-----------------------	-----

CHRONICLE	259
---------------------	-----

SOMMAIRE

ESSAIS

<i>J. Környey</i> : La constitution psychologique et l'aliénation mentale d'István Széchenyi	9
<i>Gy. Birtalan</i> : L'hygiène mentale des Lumières à l'étranger et en Hongrie	45
<i>Á. Gyárfás</i> : La vie et l'oeuvre de Samuel Domby (1729—1807)	77
<i>J. Zsemlye</i> : L'épidémie de choléra de 1831 à Abony	115
<i>I. Solymár</i> : Quelques aspects médico-sanitaires dérivant du système de valeurs et des moeurs historiques des Souabes de Völgység	137

TEXTES INFORMATIFS — CONFÉRENCES

<i>V. A. Deroums</i> : L'opération du trépan en ancienne Lettonie d'après les trouvailles archéologiques (en russe)	157
<i>N. Duka Zólyomi</i> : Les relations médicales franco hongroises jusqu'au bout du 18 ^e siècle	167
<i>Gy. Bártfai</i> : Le développement de nos connaissances sur la perception du fonctionnement de coeur foetal	173
<i>K. Kapronczay—E. Szemkeő</i> : Les débuts de la formation des infirmières en Hongrie	183
<i>M. Nagy</i> : József Rózsay et l'état de la gérontologie en Hongrie au siècle dernier	199
<i>I. Nikodémusz</i> : Les maladies épidémiques dans les armées des empires centraux pendant la première guerre mondiale	211
<i>M. Bánó</i> : Un exemple pour le "settlement" en Hongrie: l'Institut Universitaire de Politique Sociale à Újpest	219

DOCUMENTATION

<i>T. Tóth</i> : Données pour l'histoire du service d'infirmier pendant la lutte pour l'indépendance hongroise de 1848/49	231
<i>K. Kapronczay</i> : Le procès-verbal de la conférence donnée par Semmelweis le 23 janvier 1858	235

REVUE DES LIVRES	243
----------------------------	-----

CHRONIQUE	259
---------------------	-----

I N H A L T

STUDIEN

<i>I. Környei:</i> Psychische Konstitution und Geisteskrankheit von Stephan Széchenyi	9
<i>Gy. Birtalan:</i> Die Mentalhygiene der Aufklärungszeit im Ausland und Ungarn	45
<i>A. Gyárfás:</i> Sámuel Domby (1729—1807) Leben und Werk	77
<i>J. Zsemlye:</i> Die Cholera-Epidemie in Abony 1831	115
<i>I. Solymár:</i> Die Wertorientierung und historische Lebensweise der Schwaben im Völgység und die Widerspiegelung in ihrer gesundheitlichen Auffassung	137

KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

<i>V. A. Derunis:</i> Schädeltrepanation im alten Lettland aufgrund von archäologischen Funden (in russischer Sprache)	157
<i>N. Duka Zólyomi:</i> Ungarisch—französische medizinische Kontakte bis Ende des 18. Jahr- hunderts	167
<i>Gy. Bártfai:</i> Die Entwicklung unserer Kenntnisse über die Gewahrnehmung der embryolo- gischen Herztätigkeit	173
<i>K. Kapronczay—E. Szemkeő:</i> Anfänge der ungarischen Pflegerinnenausbildung	183
<i>M. Nagy:</i> József Rózsay und der Stand der ungarischen Gerontologie am Ende des ver- gangenen Jahrhunderts	199
<i>I. Nikodémusz:</i> Epidemiologische Erkrankungen in den Armeen der Zentralmächte wäh- rend des ersten Weltkrieges	211
<i>M. Bánó:</i> Universitäts-Sozialpolitisches Institut in Újpest als Verkörperung des ungarischen Settlements	219

BELEGSAMMLUNG

<i>T. Tóth:</i> Beiträge zur Geschichte der Krankenversorgung zur Zeit des Freiheitskampfes. . .	231
<i>K. Kapronczay:</i> Das Protokoll des Vortrags von Semmelweis am 23. Januar 1858	235

BÜCHERSCHAU	243
-----------------------	-----

CHRONIK	259
-------------------	-----

СОДЕРЖАНИЕ

СТАТЬИ

<i>И. Кёрней</i> : Психическая конституция и психоз Иштвана Сечени	9
<i>Дь. Бирталиан</i> : Душевная гигиена зарубежом и в Венгрии в эпохе просвещения	45
<i>А. Дьарфаш</i> : Жизнь и творчество Самуела Домби (1729—1807)	77
<i>Й. Жемье</i> : Холера—эпидемия в деревне Абонь в 1831-ом году	115
<i>И. Шоймар</i> : Стоимостная система, исторический образ жизни немецкой националь- ности на краю „Вёльдшег” в Венгрии и медико-санитарные стороны всего этого	137

КРАТКИЕ ЗАПИСКИ—ДОКЛАДЫ

<i>В. Я. Дэруме</i> : Трепанации черепа в древней Латвии по материалам археологических раскопок (на русском языке)	157
<i>Н. Дука Зойоми</i> : Венгерско-французские связи до конца 18-ого века	167
<i>Дь. Бартфаш</i> : Развитие наших знаний около наблюдения плодной сердечной деятель- ности	173
<i>К. Капронцаи—Э. Семкё</i> : Начала образования венгерских медсестёр	183
<i>М. Надь</i> : Йожеф Рожаи и отечественная геронтология прошлого века	199
<i>И. Никодемус</i> : Эпидемические болезни в армий Центральных держав во время первой мировой войны	211
<i>М. Бано</i> : Представитель народного социального обеспечения: Университетский социально-политический институт в городе Будапешт	219

ДОКУМЕНТАЦИЯ

<i>Т. Тот</i> : Даты из истории ухаживания за больным во время венгерской освободитель- ной войны (1848—1849)	231
<i>К. Капронцаи</i> : Акт доклада Семмелвейса, сдержанного в 23-ого января 1858-ого года	235

ОБЗОР КНИГ	243
----------------------	-----

ХРОНИКА	259
-------------------	-----

SZÉCHENYI ISTVÁN LELKI ALKATA ÉS ELMEBETEGSÉGE*

KÖRNYEY ISTVÁN

Széchenyi lelki alkatának és elmebetegségének problémája sohasem fog nyugvóponttra jutni. Ennek aligha az az oka, hogy a jövőben számottevő újabb adatok kerülhetnek napvilágra.

Annak, hogy újból és újból fognak foglalkozni vele, egyik oka magában az orvostudományban és ezen belül különlegesen a psychopathológiában van. Az orvostudomány — eltérően a szorosan vett természettudományoktól — nem mentesítheti magát az értékeléstől, hiszen a normális és kóros közötti megkülönböztetés adja számára az alapokat; ez a sajátos helyzet magyaráz meg sok félreértést az orvosi és más tudományok művelői között. Különösen szükséges az értékelés a pszichiátriában, és ebben az is komplikálttá teszi, hogy vizsgálnunk kell nemcsak a beteg psyche eltérését az egészségestől, hanem a psyche kóros vonásainak jelentőségét a társadalom szempontjából is.

LÁNGELME ÉS ELMEBETEGSÉG

A társadalmi értékelés hatásaképp kifejlődhetett az elmebetegség és a lángelme poláris szembeállítás, amely a geniet pluszvariációnak tekintette, a betegséget mínuszvariációnak. Az orvos Lombroso közismert munkájában a lángész és elmebetegség viszonyáról azonban immár 120 évvel ezelőtt megállapítja, hogy sok tudós a geniet az emberi szellem „teratológiai alakjá”-nak tekinti.¹ Régi keletű az a nézet, amely már önmagában a kiemelkedő szellemi teljesítményt egy sorba helyezi a elmebetegségekkel.

Minden szakma ismeretanyaga, felfogása és terminológiája változik fejlődése során. Különösen áll ez a psychopathológiára, amely azóta, hogy Széchenyi elmebetegségével a múlt században foglalkoztak, nagy átalakulásokon ment át.

Zavaró hatással van, hogy az orvostudomány szakkifejezéssé tett sok olyan szót, amely a görögök óta már a mindennapi gondolkodásban elterjedt. A nem orvos szerzők az ilyen kifejezéseket a közkeletű értelemben használják. A Széchenyi-irodalomban a fő nehézség abból adódik, hogy a „*melancholia*” körkép neve lett, de a köznyelvben máig megmaradt hangulatjelölésnek; így írt Széchenyi maga is melancholiáról.

* Előadás formájában. Psychische Konstitution und Geisteskrankheit von Stephan Széchenyi címmel elhangzott Bécsben az Österreichische Akademie der Wissenschaften 1983. november 3-i ülésén és megjelenik: *Südost-Forschungen* (München), 1985. Bd. XLIV. 163—183.

¹ „Das Genie... wurde von nicht wenigen Gelehrten... zu den teratologischen Formen des menschlichen Geistes gezählt und für eine der vielen Formen des Irrsinns erklärt.” Lombroso, Cesare: *Genie und Irrsinn*. Nach der 4. Aufl. des italienischen Originals übersetzt von A. Czurth. Leipzig, Reklam, 1887. A munka első kiadása 1864-ben jelent meg.

Az orvostudomány eddig vázolt sajátos helyzete mellett a kiváló egyéniségek feletti folyó lélektani vitákat azért sem lehet lezárni, mert az orvostudomány és a társadalomtudományok orvosilag nem képzett művelőinek szemléletmódja között űr van.²

SZÉCHENYI BETEGSÉGÉNEK IRODALMA

Széchenyi elmebetegségéről már Lombroso írt. Grünwald Béla pedig, aki nem volt orvos, 90 évvel ezelőtt teljesen pszichiatriának fogta fel Széchenyi lelki állapotát. Krafft-Ebing akkor elterjedt elmegyógyászati tankönyvének tanulmányozása után Széchenyi folytonos töprengései és hangulatingadozásai alapján a melancholia kórisméjét jogosnak vélte.³

Noha a Széchenyi-irodalom hatalmasan gazdagodott, a problémát sokáig csak kevésbé érintették. Modern szakszerűséggel először Schaffer Károly foglalkozott a kérdéssel a Magyar Tudományos Akadémián 1923. április 9-én tartott előadásában.⁴ Ő már birtokában volt az alkattan modern eredményeinek, Kretschmer munkáinak, és érvényesíthette a pszichiatria modern szempontjait Széchenyi *psychosis*ának jellemzésében és értékelésében.

Schaffer munkája napvilágra hozta az előbb másodiknak mondott nehézséget: az orvostudomány és a szellemi tudományok művelőinek eltérő szemléletét. Kiváló történetírók, *Angyal Dávid* és *Viszota Gyula*, Széchenyi naplóinak kiadója, szállottak szembe az orvosi felfogással. A vita során Schaffer ismételten visszatért a tárgyra és a következő évek szakirodalmának eredményeit is figyelembe véve, igyekezett álláspontját közérthetővé tenni.

Mint írja: „Értekezésem tisztára orvosi szakvélemény óhajt lenni, mely magát tudatosan tartotta távol a szélesebb alapú tanulmánytól; csupán az volt a célom, hogy Széchenyi István idegrendszere élet- és kórtani irányban 63 évvel halála után végre meghatározást leljen s így hibás és hamis fogalmaknak továbbterjedését megakadályozzam.”

Széchenyi lelkialkatát látszólag Schaffer nyomdokaiban, de őt nem egyszer félreértve elemezte Szirmayné Pulszky Henriette.⁵

Következő fejtegetéseim Schaffer számos megállapítását megerősítik, részben olyan adatok alapján, amelyeket ő még nem ismerhetett. Igyekszem állításaimat a források bővebb idézésével igazolni; s remélem, nem túl bőven, de elégségesen. Néhány dologban el kellett térnem Schaffertól: ezek között főleg Széchenyi utolsó éveinek megítélése fontos.

² Példája ennek a következő szembeállító szerkesztői megjegyzés: „*azt állítják, hogy Széchenyi pályájának magyarázata nagyrészt nem lélektan és politika, hanem a pszichiatria körébe tartozik.*” Bp. Szle, 1890, 62, 152.

³ Grünwald, B.: *Az új Magyarország*. Bp. Franklin Társulat, 1890. Mint pszichiáter Salgó Jakab utasította el Grünwald felfogását. Politikai pszichiatria. Bp. Szle. 1890. 62. 152—160.

⁴ Schaffer Károly: *Gróf Széchenyi István idegrendszere szakorvosi megvilágításban*. Budapest, MTA, 1923. 24.

⁵ Szirmay-Pulszky, H. v.: *Genie und Irrsinn im ungarischen Geistesleben*. München, Reinhardt, 1933. Új, reális megállapításai nincsenek: felhasználja a psychoanalysisnek és individualpsychológiának akkor már széles körben ismert fogalmait és magyarázatait. Ebben a tekintetben érdekes, hogy Széchenyi maga említi „*Oedipus vétkeit*” (Széchenyi István gróf naplói. Szerk. és bev.: Viszota Gyula. I—VI. köt. Bp. MTA. 1925—39. I. 614.)

A LELKI ALKAT. PSYCHOPATHIA

A modern alkattan megtanított bennünket, hogy a lelki sajátságok változatossága közepette nagyértékű jellembeli és főleg értelmi tulajdonságok társulhatnak kórosokkal. Elmebetegeknek is vannak genialis teljesítményei, sőt a psychopathiás alkat nemcsak hogy összegegyeztethető genialis tulajdonságokkal, de egyes kóros vonások kedvezően hathatnak ezek megnyilvánulására.

A határt a normális és pathológiás pszichológia között áttörte Kretschmer meglátása; a két nagy, ún. *endogen*, vagyis alkatilag meghatározott elmebetegség, a schizophrénia és a mániás-depressziós elmezavar párhuzamba állítható két normális lelki alkattal. A *schizopreniának* a *schizothym* alkat felel meg, a *mániás depressziós* elmezavarnak a *cyklothym*. E között a *két normális, kiegyensúlyozott alkati típus és a két endogén elmebaj között pedig áll két psychopatha-típus: a schizoid és cikloid*. Ezekben az egészséges vonások már áthajlanak a kórosba.

A normális alkati típusokat és psychopathiás megfelelőjüket részben Schaffer Károly szavaival jellemezzük, amelyeket röviddel Kretschmer munkájának megjelenése után írt le, tehát az ezáltal keltett közvetlen benyomásokat tükrözik. A schizothymek kifelé kedélytelenek, hűvösen tartózkodóak, a külvilágtól visszavonultak, elzárkóztak, befelé túlérzékenyek, belső életet élnek; esetleg álmodozó elméletemberek, látszólag vagy valóban tétlenek. A cyklothymek ezzel szemben nyíltak, közvetlenek, kedélyesek, gyakorlatias tettemberek, szervezők. Schaffer javasolt is magyar kifejezést a két típus számára: a *schizothymeket zárkózott, a cyklothymeket nyílt jelleműeknek* nevezte. A schizothymet a kóros határához vezetheti idegesség, túlingerlékenység, merevség.

Nem csodálkozhatunk azon, hogy a Kretschmer-féle koncepcióval szemben már kezdettől fogva hangsúlyozták, hogy a végtelenül változatos egyéni különbségeket nem lehet két alkattípusba erőszakolni. Az azóta eltelt évtizedekben nem is hiányoztak részben exakt kutatásokon alapuló, részben pszichológiai megfontolásokból kiinduló javaslatok alkati típusok megkülönböztetésére. Ezek jó része a problémát különböző szempontokból fogja fel. Azt hisszük, nem döntik meg Kretschmer alap gondolatát: *a normális típusok párhuzamát a két nagy endogén elmebetegséggel*.

Sok félreértésre adhat alkalmat az, hogy *a két típussal az előbbiben vázolt tisztaságukban ritkán találkozunk*, mert az alkatot szolgáltató öröklési anyag roppant változatos. Maga Kretschmer kezdettől fogva tudatában volt annak, hogy a két nagy típus gyakran ötvöződik. Ezzel összefügg az is, hogy a két lelki alkattípus és a velük jellegzetesen társuló testi konstitúciók korántsem mindig találkoznak össze. Végezetül a nem pszichiatraire idegenszerűen hat a *cyklothym* konstitúciók igen nagy változatossága, az, hogy *két polarisan ellentett kedélymegnyilvánulási hajlamot* fognak össze. Ennek megalapozottságát azonban éppen az elmezavar természete maga adja meg: nagyon sok betegnél szinte egymást váltják fel az élet során a mániás és a depressziós szakaszok. A *cyklothym* konstitúció nagy szélességéről bárki saját megfigyelései alapján is tanúskodhatna, de különösen illusztrálja ezt az az elemzés, amelynek a genieket Kretschmer alkattani alapon alávette.

A psychopatháknál — a *schizoidoknál és cikloidoknál* — a két normális konstitúció egyes sajátságai hangsúlyozottak. Kellemetlenekké válhatnak az egyénre és a társadalomra nézve, azonban nem érik el az elmebetegség határát. Schaffer a cikloidokra vonatkozólag „*a hangulat kóros hullámzásáról*” beszél „*a mánia, ill. a melancholia irányában*”.

A cikloid psychopathiát az érzelmi és hangulati színezetnek túlerőssége és külső hatások-

től független ingadozása jellemzi. A „cyklikus” jelző kifejezi, hogy ezt szakaszos ingadozások karakterizálják. Azonban ilyen fázisos-cyklusos változások koránt sincsenek meg minden „cykloid” psychopathánál.

SZÉCHENYI LELKI ÉLETÉRE VONATKOZÓ ADATOK

Széchenyi személyiségének fejlődésébe mély betekintést engednek 23 éves korában elkezdett naplófeljegyzései. Nem hiszem, hogy forrásértékük ellen érvényesíthető az az ellenvetés, amelyet a naplókra általánosságban tesznek és *Salgó Jakab* a Széchenyire is tett:⁶ az egész felderített anyag⁷ szerkezet nélküli és sokszor töredékes; a feljegyzések elárulják, hogy többnyire sebtében készültek: számtalanszor nem is ismerjük ki magunkat bennük. A sok törlés is mutatja, hogy Széchenyi eredetileg nem válogatott. Néha megjegyzi, hogy csupán önmaga számára, saját tanulságára, javulása forrásául íródtak. Az írásban rögzített, vagyis tudatába jutott anyag őszinteségét bizonyítja hibáinak, bal-lépéseinek folytonos és annyiszor túlzott, emlegetése. Igaz, tudatalatti szépítő mechanizmusok módosíthatnak és szűrhetnek ki egyet-mást; a következőkben néhány ilyenre figyelmeztetni fogunk. De éppen azt látjuk majd, hogy mily kevésbé működött — mint Széchenyi egyéb írásaiban is — az emberi lélek egyik legalapvetőbb tendenciája: az öngazolás, önszépítés.

További forrásunk Széchenyi levelezése, elsősorban már 1809-től, katonai szolgálatba lépésétől szüleihez írt levelei. Levelezését természetszerűleg nem értékelhetjük pszichológiailag ugyanúgy, mint naplófeljegyzéseket, hiszen a levélíró mindig tekintettel van arra, mit és hogyan akar közölni. Végül Széchenyi tárgyi jellegű művei is sok adatot szolgáltatnak, mert nem ritka bennük a lelki alkatát jellemző szubjektív megnyilvánulás.

Sokkal tartózkodobbnak kell lennünk a kortársak, különösen az emlékiratok adataival szemben, mivel jórészt emlékezeti anyagra támaszkodnak. Ha eltéréseket találunk a különböző források között, nyilván Széchenyi feljegyzéseire kell támaszkodnunk.

ÖRÖKLÉS, FEJLŐDÉS

A lelki alkat kérdésében az öröklés adatai közül figyelembe kell vennünk, hogy egy, az 1780-as évek közepén kiállított orvosi bizonyítvány Széchenyi atyjának „*veleszületett ideggyengességéről és ingerlékenységéről*” szól.⁸ Időskori psychopathiás fejlődése, amelyet

⁶ Salgó, i. m. 155. Osztanunk kell Grünwald véleményét, hogy Széchenyi megítélése a Naplók megjelenése előtt nem volt lehetséges. Bármennyire is hiányos és szerkezetében hibás Zichy Antal kiadása, mégis ez engedte meg, hogy Széchenyiről, belső életéről jobb kép legyen alkotható. Erre támaszkodott Grünwaldtól Schaffer akadémiai értékesítéséig mindenki. (*Gróf Széchenyi István naplói*. Összeáll.: Zichy Antal. Bp. Athenaeum, 1884.)

⁷ Hat terjedelmes kötetben bevezetőkkel és magyarázatokkal adta ki az eredeti, nagyobb részt német nyelvű anyagot Viszota Gyula a *Magyarország újabbskori forrásai* c. gyűjteményében, amely Széchenyi minden írásának kritikai kiadását tervezte. A teljes kiadásból Bóka László közölt időrendi sorolásban egy magyar nyelvű válogatást. (Bp. é. n. [1943]). A közelmúltban körülbelül egyharmadnyi, Oltványi Ambrus által válogatott szemelvény jelent meg. Jékely Zoltán és Györfly Miklós magyar fordításában: Széchenyi István: *Napló*. (Bp. Gondolat, 1978.) nagyon lekötelve a nagyközönséget. Figyelemreméltó bírálata: Barta János: A Széchenyi élmény. *Alföld*, 1980. 65—74.

⁸ Fraknoi Vilmos: *Gróf Széchenyi Ferenc*. Bp. Magyar Tört. Társulat, 1902.

az irodalom következetesen hangsúlyoz, kifejezetten schizothym konstitúcióra utal. Hogy mit örökölhettek Széchenyi István anyja, *Festetics Júlia* részéről, nem világos. Nem ismerek adatot, amely szerint nagyon mozgékony, a társadalmi életben jelentős szerepet játszó egyéniség lett volna. Egy levelében írja, hogy István fiát ő nevelte.⁹ Széchenyi Ferencné testvérének, *Festetics Györgynek* közéleti tevékenysége határozott, sokoldalúan és célirányosan aktív egyéniségre vall. Voltak-e kóros alkati vonásai, nem tudjuk.

Széchenyi nem egyszer panaszkodott nehezen nevelhetőségéről, neveltetésének, tanítatásának hiányairól. Osztom több szerző nézetét, hogy kifogásai túlzottak. Azt hiszem, Schaffler túlértékelt Széchenyi egy megjegyzését, amidőn legastheniára következtetett.¹⁰

Szirmayné Széchenyi törekvését a vezető szerepre túlkompenzációként magyarázza: a család legfiatalabb és tehetségtelen tagjának tekintették. Ez nem bír több értékkel, mint általában az ilyen magyarázatok.

A Naplóban rögzített adatok és a Széchenyi műveibe szőtt megjegyzések már korai éveiben kezdődő hosszas kibontakozásra vallanak. A Világ előszavában írja: „*Kisdédkorom óta enmagam s körülményeim megismerése vala vizsgálataim fő tárgya...*” Már igen fiatal korában készen áll eszmekörének számos összetevője.

SZÉCHENYI LELKI ALKATA

Amidőn vizsgáljuk, milyen alkati típusba illenek Széchenyi psychés sajátosságai, és ezen belül átlépik-e a psychopathia határát, egyben arra is rátérünk, mennyiben találjuk meg nála a lángelme jellegét.

Időtállóknak tartjuk Schaffler véleményét: „*Széchenyi orvosi lélektani szempontból az ún. cikloid temperamentumok közé tartozott*”, illetve „*keverék konstitúció megtestesítője volt, igaz cikloid túlsúllyal.*”¹¹ A cikloid alkatnak bizonyos mértékig megfelelt Széchenyi testi felépítése is, bár inkább *muszkulárisnak* mondhatnók, mint *pyknikusnak*. *Bradycardiája* — 50 vagy valamivel efeletti érverés — jellemző a cikloidokra.

Természetesen ismeretlenek vérnyomásviszonyai. Egy olyan esemény van feljegyezve amellyel kapcsolatban gondolhatunk arra, hogy a vérkeringés reflexes kóros reakciója volt: az ájulási jelenet 1844. október 3-án Zay Károllyal és Pálffy Józseffel folytatott vitájában. Ezt megkísérelték élmény alapon megmagyarázni. Psychogennek mégsem tarthatjuk, mert hysteriás vonásokkal Széchenyi pályafutásán nem találkozunk.¹²

Cikloid jellegű Széchenyi asszociációs menete. Mind a *mániás*, mind a *depresszív* irány befolyása felismerhető kifejezősmódjában. Az első az eszmegazdagságban és gyorsaságban. Ő maga mondotta: „...*gondolataimat nem vagyok képes mindig szavakba foglalni, főképp, ha annyira áradoznak belsőmben...*” Sajátmaga észreveszi a depresszív hatást is, az önbizonytalanság gátlásait: „...*tehetségem parányosságának tudata görcsbe vonja keblem, midőn ezen oly felette kényes életkérdés taglalásába bocsátkozom...*”¹³

⁹ Friedreich J.: *Gróf Széchenyi István élete*. I. Bp. Szt. István Társulat, 1914 14.

¹⁰ Schaffler i. m. 14.

¹¹ *Magyar Szemle* 1933. 18. 297.

¹² Maga Széchenyi szerint „*hasonló rohamaim már többször voltak életemben, legutoljára 12 év előtt*”. Falk Miksa: *Széchenyi István gróf és kora*. Ford. Á. J. és V. A. Pest, Emich, 1868. 183.

¹³ *A Magyar Akadémia körül*. Gróf Széchenyi István munkái korszerű kivonatban. Kiad., szerk. Török János. 2. kiad. I—III. köt. Bp. 1871. I. 373.

Miként nyilvánult cyklothym temperamentuma közszereplésében, illetve társaságban, arról sokat olvashatunk. Előtérbe természetesen, szöveklataiban lép. Érdemes idéznünk egy nem régóta — és ezért kevésbé — ismert forrást, *Kemény Zsigmond* naplófeljegyzésait.¹⁴ Midőn bemutatják, Széchenyi „*kezem megszorította s kezei közül ki nem bocsátván monda: rég vágytam önnel megösmernedni*”. „*Széchenyi egy óra negyed múlva távozott ... mert már késő idő volt. Sokat kacagtam rajta, mert muzsika lévén, összeülté bokáját s magyar tánclepekésk közt cibálta Károlyi Gyurit magával ki.*”

Másnap Széchenyi magához kéri: „*Éppen egy furolán bús nótákat próbálgatott... Még reggel pongyolában a legjobb humorban volt. Aztán rettentő mozgásokban vala. Most a diván egyik, majd a másik szélén hintázott. Néha sétált, néha vállamat verte. Most törökösen összefogta lábát és arra ült, majd meg tarka nadrágját egész térdig feltepte, és míg lábát magasra lógatta, feje a diván hátának alsóbb részén nyugvék.*”

„*Tizenkét óraker gyűlésben valék. Itt a gróf fényes beszédet tartott, s úgy vezette a tanácskozást, hogy meggyőződtem, miként ő a legirtóztatóbb zsarnok és a legkellemesebb ember. Sokan haragudtak rá, s minden bókolt neki. Egyébiránt, mikben ő a gyűlést bevonta, a formák a régibb határozatok szétdúlásával, azok mind idvesek voltak. Ő egyedül a praktikus ember, a többiek a kontárok.*”

A következő napon kirándulnak. „*Utánzá a rossz hangokat, a cantusvezető szeles modorát...*”

„*Igen jó időnk tölt. Széchenyi ritkán vala elméesebb. A társaság egy tagjának négy éves leánykáját üzőbe vette, és kergeté homokon és bokrokon keresztül mindenfelé, míg a gyermek szüntelenül kiabál: bácsi nem tud utólni. A tisztelt debreceni tanácsosok hihetőleg megbotránkoztak a nagy grófnak ezen apró tréfáin, — hát még ha hallották volna, mint gúnyolá ki néhány perccel előbb a kálvinisták Jeruzsálemének fő templomát, zömök homlokával és vékony szarvaival!*”

A cyklothymek egyik feltűnő vonása ösztönösségük. Bőségesen írtak Széchenyi szerelmi kalandjairól. Ilyenekben az 1816—17. évek lehettek a leggazdagabbak. Talán ekkor sem haladták meg azt, ami a bécsi kongresszus korszakában egy előkelő, gazdag, jó megjelenésű, a társas érintkezés finesse-eiben kitűnő, vonzó lovastisztnek kínálkozott. Más könnyelműségek is okozhatták a társaséletben már korábban kialakult előnytelen megítélését. Ösztönéletének tökéletlen fékezése azonban már psychopathiás. Lehetett ennek jelentősége vonzódásában sógornőjéhez, amivel majd ismételtelen kell foglalkoznunk. A korlátokat más ösztönök kielégítésében is túllépi.¹⁵ Néhányszor farkasétvágyáról panaszkodik, fel is jegyzi az elfogyasztott étel mennyiségét, s ez valóban meglepő.

A gyors asszociáció és sokoldalúság párosul gyors cselekvésekkel. Féktelenségéről tanúskodnak abrupt cselekményei: dühében lelötte kedves vizsláját¹⁶; alkalmazottait némelykor testileg is fenyegette. De szinte sohasem mulasztja el ilyen természetű beismerései után a megbánást, keserőséget is feljegyezni. A cyklothym hirtelenségben van egyik gyökere annak, hogy az emberekhez nem egyszer nyers, udvariatlan. De annak, hogy pályatársait felülről kezeli, fő okát mégis a társadalmi különbségeket túlságosan érzékető arisztokrata-öntudatban kell keresnünk. Jellemző *Deák Ferenc* panasza már 1843-

¹⁴ *Kemény Zsigmond naplója*. Bev. tanulmánnyal és jegyzetekkel közzéteszi Benkő Samu. Bukarest, Irodalmi Könyvkiadó, 1966. Mivel ezt Németh László (*Széchenyi*. Bp. Bolyai Akadémia, 1946. 39.) még nem ismerte, érthető tartózkodása azzal szemben, amit Kemény esszéjében a két férfi barátságáról ír; az összehasonlításból látjuk, hogy Kemény emlékezete jól őrizte meg az 1846-ban futtában papírra vetetteket.

¹⁵ „*Kann mich vom Essen und böse werden nicht enthalten*”.

¹⁶ *Naplók*. 1820. okt. 26. Viszota kiad. i. m. II. 75.

ban: Széchenyi „széttörte a barátságos egyetértés kapcsait csaknem minden emberrel; pedig széttörte alkalmat s ürügyet keresve majdnem erőszakosan. Méltatlanul bánt velem is... Többekkel van ő így... bár azokkal... nem került is viszálykodásba. Klauzál, Eötvös, Pulszky, sőt Bezerédy is szembeütközött hűdek eránta.”¹⁷

Az elhamarkodott cselekedetekkel szemben áldásos vonása a cyklothymiának, a sokirányú, gyors tevékenység. A Napló tanúskodik arról, mi mindent bonyolít le Széchenyi egy-egy napon: sport, írói tevékenység, közéleti cselekvések, részvétel a társaséletben. Széleskörű köztevékenységének igen-igen különböző problémáit intézi egymást követően.¹⁸

A cyklothym alkatnak megfelel Széchenyi egyik legfeltűnőbb vonása, sokoldalúsága. A filozófusokat ismeri, a nagy görögöket éppúgy mint a francia felvilágosodás képviselőit. Platónból fordítási feladatokat tűzött maga elé. Olvasmányként rendkívül sok régebbi és korabeli jelentős író említ és idéz. Ám Széchenyi maga, szép szerénységgel, bcsámolóját a dunai utazásról „kis zavarék”-nak nevezi, „minthogy rendest csekély dilettant létemre összeszerkeszteni nem igen vagyok képes.”¹⁹

Figyelme kiterjed néha jelentéktelennek látszó tényezőkre, gondossága részletekbe menő. „Politikai és társadalmi működése éppen abban ütött el a hagyományos magyar politikától, hogy ennek minden kis mozzanatát végig átgondolt terv mozgatta s a leg-rapszódikusabbaknak látszó cselekedetek is egészen kiépített rendszernek voltak arányos és pontosan egybe illeszkedő részletei. A nemzet nagy többsége az akadémiában, löversenyen, casinóban, hidban és színházban csak az egymással kapcsolatban is alig álló hazafias cselekedeteket látta, Széchenyi összefoglaló elméje azonban a nemzeti jólét egymásba illeszkedő s egymást és az egész gépezetet mozgató fogaskerekeinek tervezte e különböző intézményeket.”²⁰

A LÁNGELME

Lehetséges, hogy a genialitás-jelleget bizonyos intrapsyches jelenségek adják meg? Korántsem bizonyítható azonban, hogy a lángelmének volnának olyan lelki sajátosságai, amelyeket szerényebb formában a köznapi egyénben nem találunk meg. Széchenyi példája mutatja, hogy az asszociáció menete, hangulati elemek, amiket az intuición, inspiración döntő sajátosságainak tekintünk, a lángelmében fokozatilag mások, de emellett sajátos tartalommal is bírnak. Az asszociációnak mind a gyors, mind az ellen-

¹⁷ Ferenczi Zoltán: *Deák élete*. I. Bp. 336—337. Már korábban mondotta Klauzál Gábor: „Széchenyi István grófnak elbizakodottságából ki kell vetköznie, a hurokat kissé mélyebbre kéne feszítenie, javaslatait analízis alá kellene vetnie, s nem azt hinnie, hogy ő az egyetlen ember, aki minden bölcsességnek tulajdonosa, hogy Ő [ti. Klauzál] bizonyára őszinte tisztelője a grófnak, s örömmel engedi át neki a diadalt a közadózás elfogadásának és az ősiség eltörlésének keresztülvételét illetőleg a főrendi táblán... Széchenyi a maga énjének túlságos fontosságot tulajdonít. Ő [ti. Klauzál] fél, hogy a gróf maga fogja magát elhomályosítani...” Takács Sándor: *Kémvilág Magyarországon*. Bp. Szépirodalmi Könyvkiadó, 1980. 200—201.

¹⁸ Jellemző egy igen korai (1815. dec. 13.) feljegyzése: „So sehr ich das Warten und Harren — vom Herzen hasse — da doch in der Welt gar nichts lächerlicheres lebt als ein geduldiger Mann...”

¹⁹ *Stádium*. Török kiad. i. m. I. 286.

²⁰ Friedreich i. m. I. 207. V.ö. jegyz. 125.

tétes, elmélyedő menete elősegíti a lángeleme megnyilvánulását. A lángeleme teljesítményét maximális értékének tartjuk.²¹

Az egyén genie voltát általában az emberiséggel való kapcsolatában ismerjük meg. Embertársai nagyra becsülik, mert teljesítményét kiemelkedő értékhordozónak ítélik.²² Genieket tehát egy közösségi aktus eredményeként tartunk nyilván. Kiterjedt elismerés, érthetően, elsősorban a közéleti geniének jut osztályrészül; viszont éppen rájuk vonatkozóan nem feltétlen időtálló. Csak kevés nagyság méltánylása marad meg eredeti intenzitásában és még kevesebbé nő az idők folyamán.

SZÉCHENYI ÉRTÉKELESE KORTÁRSAINÁL

Széchenyit közéleti fellépésének kezdetétől rendkívüli egyéniségnek, általában lángelmének tekintették. Már előzetesen, fiatalkori szereplése a magánéletben és a katonaságnál — mind naplófeljegyzései, mind más adatok szerint — alkalmat adott arra, hogy ne tartsák köznapi embernek, noha sokan csak különcnek látták.

Nyilvános szereplésének megítélése kortársai részéről élénken tanúsítja, hogy geniejének felismerése széles körökre gyakorolt hatásának volt köszönhető. Szinte csodálatos, hogy eszméi milyen rövid idő alatt s milyen intenzitással kapták meg a közvéleményt, és mennyire figyelmet keltettek az ezzel sok tekintetben ellentétben álló hivatalos, központi, közigazgatási és udvari körökben is. A mély benyomást mind egyes tettei, először a felajánlás az Akadémia számára, mind pedig írásművei keltették. Pedig ezek az írásművek nem könnyed olvasmányok.²³ De érdekessé részben az tette őket, hogy a szakszerű fejtegetések mellett igen sok bennük az általános jellegű — amit, igaz, többen kifogásoltak is.

A lángész gondolatai, törekvései ellenkezést is válthatnak ki, a közönségnél dacreakció alakulhat ki. A hódolók mellett sokaknál Széchenyinek már első írásműve ellentmondásra, sőt elutasításra talált. De ellenfelei sem vonták kétségbe szellemi és erkölcsi nagyságát sok évig, s később is csak a publicisztika és politika igenis vitatható egyéniségei. Valószínűleg igaza van Grünwaldnak abban, hogy „*mágnástársainak nagy része sohasem hitt Széchenyi nagyságában, még pedig azért, mert nem volt magasabb mértékek...*”²⁴ De szembenálltak vele nemcsak a műveletlen és szűklátókörű, vagy az érdekeikben magukat különösképpen sértettnek érző rétegek tagjai, hanem kiváló jellemű és tiszta törekvésű egyének is.

A lángelme egyik kritériumának szokás tekinteni az *eredetiséget*. Ez a fogalom nehezen írható körül, sokféle értelemben használható, sokféle tartalommal tölthető meg.

²¹ „... míg a talentum munkáját könnyűszerrel tovább lehet csinálni, addig a géniuszt nem.” Magyary-Kossa Gyula: Adatok a magyar géniusz biológiájához. *Athaeneum*, 1925. Új foly. 11. 87.

²² „Wertbringer”. — A genialitás megállapításának függését a környezettől különösen az erősen szociális hajlamú német gondolkodás emeli ki. Lange-Eichbaum, W.: *Genie — Irrsinn und Ruhm*. München, Reinhardt, 1928.

²³ „Jelleme hasonlított írómodorához, mely szétáradó, bonyolított, incisumokkal terhelt, egyenetlen és félrekapongó volt, s melyben a logikai fonalat nem az találta meg, ki az egyes eszmékben, hanem az, ki az eszmetömböken tekintett végig.” Kemény Zs.: Széchenyi István. Csengery A. (szerk.): *Magyar szónokok és státusférfiak*. Pest, Heckenast, 1851, 343. Széchenyi munkáinak Török kiad. i. m. III. 328.

²⁴ Grünwald, i. m. 106.

Eredeti gondolat vagy teljesítmény, amely egészen új volna, nincsen sok. Eredetiségként értékeli részben, hogy a genie bizonyos motívumok különös értékét látta meg, részben, hogy a motívumot olyan formában dolgozta fel, olyan magas szinten, aminőre elődei nem voltak képesek.

Széchenyi éles elméjét mi sem érzékelteti jobban, mint hogy számos, csupán mellékes megjegyzésként leírt gondolatát más kiváló egyének életrajzában nemcsak megtaláljuk, de azokat meglátásként, felfedezésként méltatják.

Nehéz volna elemezni Széchenyi gondolatkörét abból a szempontból, hogy mely eszméi voltak teljesen eredetiek.²⁵ Hiszen nagy felajánlása is azután történt, hogy az Akadémia gondolatát az Országgyűlésen már szóba hozták. Itt tehát a döntő nem a gondolat maga, hanem az általa keltett elhatározás, illetve javaslat volt, amely annak megvalósítását lehetővé tette. Ezért tették a gondolatot széles körök magukévá.

Széchenyi rengeteg alkotása között éppen nem a legjelentékenyebbek azok, amelyek elsőként az ő agyában fogantak. Azonban egy széles területre kiterjedő, nagy változatosságú gondolattömeg egységes keretbe illesztése, összefoglalásuk a nemzet fejlődését célzó szempontból, teljesen egyezett azokkal az óhajokkal, amelyek akár kimondva, akár pedig a közlélek mélyén általánosan elterjedtek vagy legalább felébreszthetők voltak. Elsősorban ebben a *roppant sokoldalú szerves összesítésben rejlik Széchenyi eredetisége*, amelyhez hozzájárult a geniet jellemző hatóképessége.²⁶

Embertársainak érzelmi világát a lángeleme megmozdítja, sokszor csupán valamely általánosan értékként elismert jelenség erőteljes hangsúlyozásával, amit *dinamizmusnak* nevezünk. Dinamikuskok elsősorban azok a genieik, akik széles körökre hatnak, tehát főleg a közéleti emberek.

Az elismerést kezdettől fogva szerencsésen segítette az is, hogy Széchenyi számos eszméje, illetve kezdeményezése szinte azonnal bevált, és egyes nézeteinek értéke csak akkor vált kétségesse, amikor 1840 körül megindult a vita a megvalósítás tempója és mások egyes tervei — például az Iperegyesület stb. — körül. Ekkor kezdődött, hogy Széchenyit már nem tekintették széles körök a nemzeti haladás képviselőjének. Nagyságának általános elismerése azonban ekkor sem csökkent.

Ami Széchenyi hatásában az egyik legcsodálatosabb, az hogy bár közösségét oly erővel bírálta, éveken keresztül tudott annak ideálja lenni.

²⁵ Egyetlen példát említünk. Berzsényinek Kazinczy Ferenchez 1809. XII. 31-én [!] intézett költői levelében megtaláljuk Széchenyi gondolatépítményének nem egy oszlopát. Berzsényi Széchenyinek kedvelt költője volt. Eszméi, irányvonalai közül nem egyet atyjánál is találkozunk. Nem ismerek adatot arról, hogy ezek kettejük között részletekbe menő megbeszélések tárgyai lettek volna. Levelezésük és a Napló nem tájékoztatnak. Amit atyjáról a *Kelet Népe*-ben ír, ezt legalább is valószínűtlenné teszi. Arról sem tudok, ismerte-e Széchenyi István atyja írásait.

²⁶ Szépen ír erről Grünwald; csak egyet idézünk: „*A nemzetiségi eszmének ez az összeköttetése az európai civilizáció intézményeivel, mint a nemzeti erő fokozásának eszközével a Széchenyi agyában fogamzott meg először*” (i. m. 425—426), valamint az előzők és következők, amelyekből kitűnik, mily élesen látta Grünwald a genie-probléma számos részletét. Érdemes feljegyeznünk azt is, amit Arany László Széchenyi, Önismeret c. művének bírálatában írt: „... e könyvnek, mely a kopott témát vette elmélkedés alapjául, alig van ... lapja, melyről elő ne sugároznék a fölfogás sajátossága s a stíl mögött ki ne magasodnék az ember. Éspedig olyan ember, akiben az egyéniség ereje oly nagy, eredeti és önálló volt, amelyet keveset ismer a történelem”. Bp. Szle. 1845. 9. 217—223. I. még 20. jegyz.

PSYCHOPATHIÁS VONÁSOK

A cikloid psychopathiát az érzelmi és hangulati színezet túlerőssége és ingadozása jellemzi. A jelentkező hangulat alapján független a külső hatásoktól. Ez azonban korántsem jelenti, hogy ne befolyásolhatnák élmények, éppúgy mint az egészséges psychében. A „cyklikus” jelző használatos mind a mániás-depressziós elmezavarra, mind a megfelelő psychopathiára, mert ezeket — mint említettük — szakaszos ingadozások karakterizálják. Célszerűbb azonban a *thymopathia* megjelölés; ez kifejezi, hogy a zavar hangulati, viszont nem utal a fázisos-cyklosus lefolyásra, amely nincs is meg minden „cykloid” psychopathiánál.²⁷ Jegyezzük meg mindjárt, hogy Széchenyi *életfolyásában* is csak nehezen tudjuk kimutatni.

A *cyklikus* temperamentumot két veszély fenyegeti. Hajolhat a *hypomaniás* megnyilvánulások, a *psychosis* határa felé: könnyen siklik bőbeszédűségbe és túltevékenységbe. A másik, ezzel összefüggő veszély: önmagának túlzott előtérbe állítása. Megfelelő helyeken utalunk arra, jelentkeznek-e ezek Széchenyi szónoki, írói és szervező munkásságában.

Az irodalmat legsűrűbben Széchenyinek a normális határán kívül eső *hangulati nyomottsága, hypochondriás érzései, önelégületlenség okozta gyötrő gondolatai* foglalkoztatják. Ezek miatt vélték, hogy már 1848 előtt psychosisban — melancholiában — szenvedett volna.

Aligha lehet kideríteni, hogy mikor és milyen körülmények között kezdett Széchenyi hangulatzavara kialakulni. Még nincs 28 éves, amidőn atyjának írt levelében, 1819. február 3-án, életfáradtnak mondja magát, és úgy érzi, hogy életét elrontotta,²⁸ pedig szüleinek — érthetően — inkább élete derűs oldalairól, tárgyi dolgokról, és ekkor görögországi útján kedélyállapotára jól ható érdekes élményeiről, tapasztalatairól számol be. Nem sokkal később, 1819. április 19-én egy hosszú naplófeljegyzés közepette erősen vádolja magát és javulásra törekszik.²⁹ Ezt ismétli néhány, a következő hónapokban atyjához intézett levelében is. Panaszai szinte egész életén keresztül ugyanazokban a formákban jelentkeztek mint fiatalságában.

Ami a nyomott hangulatot illeti, már 1810. július 26-án azt írja³⁰ Arad környéki állomáshelyéről, hogy az elhagyatottságban szinte nincs kellemes órája; ennek oka lehetett az ottani élet sivársága. A hadjáratok idején írt levelei sokszor említik irtózását a háború szenvedéseitől. Csak okkal mondja betegnek magát. 1815. május 6-án a nápolyi hadjáratban egészségét tönkrementnek mondja; néhány nappal előbb lapos vágásokat szenvedett.³¹ Júniusban azonban már intenzíven részt vesz a társaséletben.³² Súlyos hypochondriás feljegyzést először talán atyja halála után, 1820. december 23-án tett, de ezután már a panaszok és nyomott hangulat lépten-nyomon visszatérnek.

²⁷ Bumke, O.: *Lehrbuch der Geisteskrankheiten*, 7. Aufl. München—Berlin, Bergmann—Springer, 1948. 235. skk.

²⁸ „... ich... des Lebens müde... Das sind so meine Aussichten, in die Zukunft — eines grau gewordenen Jünglings, — der sein Leben verdorben hat”. Levelei szülőihez, i. m. 277.

²⁹ *Naplók*, Viszota kiad. i. m. I. 594. „Ich fehlte... unverzeihlich und unvergesslich — das Andenken davon ist hinlänglich — mir keine ganz vergnügte Stunde in meinem Leben zu erlauben. Dass ich gegen diese Gesetze nicht mehr fehlen werde, bin ich überzeugt...”

³⁰ *Gr. Széchenyi István levelei szülőihez*. Összeáll.: Zichy Antal. Bp. Athenaeum, 1896. 49.

³¹ „Mein Pferd mein Csákó, die stark blessirt wurden, und 2 flache Hiebe die ich bekam, sind meine Beute.” Levelei szülőihez. 156—57. *Napló*. Viszota kiad. I. 121. skk.

³² Viszota szerint jegyzékszerűen sorolta föl jegyzeteiben a hypochondriás gondolatokat kb. 1835—1843-ig. MTA kézirattár 4233/5.

1821. január 28-án ismétlődik a „halálfélelem és rettegés”. Tárgyra alig tudjuk vonatkoztatni félelmét — bár minduntalan a legkülönfélébb betegségek tüneteit vélte észlelni magán, egészen a rákig vagy tabes dorsalisig —, hacsak a halálfélelemet nem itéljük tárgyiasítottnak. Helyes megjelölésnek az *existenciális félelem* látszik.³³

Az említett psychopathiás vonások együttesére a korábbi, főleg francia befolyás alatt álló psychológia az *instabilité* és *déséquilibre* kifejezéseket alkalmazta, s mivel örökléstani hátteret sejtett mögötte, *dégénéré supérieur*-ről beszélt — így Schaffer is.

A MELANCHOLIA KÓRISME JOGOSULATLANSÁGA

A kérdés, nem volt-e Széchenyi már 1848 előtt psychotikus, nem egyszer jelentkezett az irodalomban és a bevezetésben már kellett említenünk Grünwald sokszor vitatott nézetét. Talán leghelyesebb, ha először Széchenyi életfolyását abból a szempontból elemezzük, találunk-e benne ciklusos-fázisos ingadozásokat.

Széchenyi alaphangulata csak ritkán volt derűs, panaszaitól már fiatal korától kezdve szinte sohasem volt mentes. Habitualis hangulati állapotára mégsem alkalmazhatjuk az állandó, gátlásoktól kísért, depressziós hangulat számára meggyökeresedett *dysthymia* kifejezést. Több hónapos depresszív fázisnak tekinthetők az 1819. és az 1820. évek első felének egyes szakaszai. Ekkori nyomott hangulata azonban összefügg a szerelmi életében lejátszódó krízisekkel, amelyekkel hamarosan foglalkoznunk kell. *Nem voltak a depresszióra jellemző inaktív időszakai*; 1829. szeptember 23-án feljegyezi ugyan: „Napokon át semmit sem csináltam. Eltompultnak érzem magam — Semmi sem érdekel.” Ez az állapot azonban nagyon is átmeneti, hiszen még 4 nappal korábban jóvedelmével foglalkozott, két nappal később pedig már úton volt! Joggal száll szembe Schaffer Grünwalddal, amidőn kiemeli, hogy a melancholia nem húzódik végig Széchenyi életén. Már előtte helyesen ítélte meg Salgó, hogy — noha a melancholiának a Napló egyes részei megfelelni látszanak — „a psychiatrikus rajznak az egész beteg emberre, annak összes ténykedésére kell ráilleni, nem annak csak egy részére”.³⁴

Így Széchenyi nyomott hangulata nem mondható melancholiának. Nem tarthatjuk sem endogen, sem reaktív depresszióknak.³⁵ Osztjuk Schaffer nézetét, aki Széchenyi feltűnő psychopathiás vonásának a folytonos hangulati ingadozást mondja, azonban hozzáteszi: „nem tartozott az ún. alkatilag lehangolt (konstitucionálisan depresszívek), sem az ún. hypomaniás temperamentumok képviselői közé...”. De nem követhetjük Schaffert addig, hogy: „Széchenyi lelkivilágában sohasem a hangulati változás az elsődleges, hanem mindenkor a feltoluló esznye, az újabb elgondolás, melynek tartalmához mérten azután bekövetkezett a hangulati szélsőség, azonban mindenkor mint másodlagos jelenség.”³⁶ Ennek nagyon is ellentmond, hogy elkeseredett, folytonosan panaszkodik 1835—36-ban, amidőn pedig dicsősége talán éppen delelőjét érte el.³⁷

³³ *Die existentielle Angst, eine Grundverfassung des sich in Grenzsituationen offenbar werdenden Daseins, dieser Ursprung der Existenz, ist phänomenologisch nicht mehr fasslich*. Jaspers, Karl: *Allgemeine Psychopathologie*. 6. Aufl. Berlin, Springer, 1953. 95.

³⁴ Salgó, i. m. 154.

³⁵ „... lassen sich reaktive Verstimmungen psychologisch und klinisch von denen nicht trennen, die ohne äusseren seelischen Anlass, blos aus der thymopathischen Anlage entstehen.” Blumke, i. m. 235.

³⁶ Bp. Szle. 1934. 232. 4.

³⁷ Friedreich, i. m. 398.

A Lánchíd alapköletételéhez fűzött pesszimista naplófeljegyzése — „tragédiát látok kifejezni” — annak ellenére íródott, hogy „az alapköletét ceremóniája jól folyt le” (1842. augusztus 24.).³⁸ Igaz, nem tudjuk, hogy egy ilyen alkalommal a lélekemelő alapbenyomást nem zavarták-e meg bár mellékes, de kellemetlen élmények. Nem orvos volta és alapvetően hibás felfogása ellenére Grünwald találta el helyesen: „... lelki állapota a legtöbb esetben nem a külső viszonyok hatásának eredménye, hanem ezektől teljesen független önálló tényező műve”.³⁹

Az időbeli egybeesések, illetve egybe nem esések döntik el a kérdést, hogy Széchenyi hangulati ingadozásai, kétségei, önvádlásai, öngyilkossági gondolatai, aktivitásának változásai függték-e és mennyiben külső körülményektől.

KÜLSŐ TÉNYEZŐK HATÁSA SZÉCHENYI HANGULATI ÉLETÉRE

Széchenyi nyomott hangulati reakciói jórészt teljesen átélhetők, így az, amelyet a katakombákban tett látogatásáról idéz az irodalom. Talán mindenki számára átélhető még az is, hogy „1814. augusztus 9-e életem egyik legfurcsább napja volt. Ez volt az első lépés a balsors felé, a bűnös szenvedély kezdete: kútfeje majdani kétségbeesésnek. (Egy igen csinos asszonnyal Cenkről Bécsbe utaztam!)” Egyesek ebben sejtik a sógornője és közte kialakult vonzódás kezdetét. Mindenesetre ez az első írásban maradt önvádlás. Ennek a kezdetnek folytatása okozhatta, hogy 1814. „November 3-án este 8 órakor olyasmi történt velem, aminek rámnézve mindenképpen szomorú következményekkel kell járnia — de az is lehetséges, hogy csupán emiatt fogom egyszer föbelőni magam.”⁴⁰ Úgy-szintén ebből a háttérből eredhetett december 11-én olaszországi utazása megokolásául tett feljegyzése.⁴¹ 1815. január 11-én pedig úgy érzi, hogy élete célját elhibázta.⁴²

Nehéz eligazodni abban, hogy hypochondriás panaszai és életmódja között minő összefüggések lehettek. Kétségtelen, hogy szervi zavarait, fáradékonyságát, testsúlycsökkenését nem egyszer élvezetekben és sportban megerőltető, a munkában is túlzó életmódja okozta. Ő maga 1841. május 3-án írja: „Létemet azért érzem oly nyomasztónak, mert oly komplikált.”⁴³

A külső tényezők, amelyekkel egybe kell vetnünk Széchenyi hangulati állapotait: szerelmi élete és közpályája.

A korai szerelmi kalandokat, mint a nagyvilági élet, a biedermeier világ nyújtotta alkalmak kíváncsi kihasználását, nem feltétlen kellett kísérniük a komolyabb lelkiis-

³⁸ *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. V. 622. (németül)

³⁹ Grünwald, i. m. 26. Körülbelül ezt akarhatta kifejezni a szintén nem természettudományos és nem orvosi képzettségű Friedreich is: „Látjuk idegességét, látjuk melancholiáját, de ezek nem okok, hanem csak tünetei mélyebben ható, elsőbbleges tényeknek. Széchenyi lelki küzdelmeit nem idegbaja okozza, hanem e lelki küzdelmek idegbajával és melancholiájával együtt következményei annak a feszült ellentétnek, melyben az ő eszmei világa és életviszonyai álltak egymással.” I. m. 110. Grünwald tiszta látásának ezen a ponton finom jele, hogy az „önálló tényező” mellett a külső behatásokat sem iktatta ki. Helyes ítéletében része lehetett annak is, hogy ő maga minden bizonnyal mániás-depressziós alkátú volt; szomorúan, pályáját feladva, öngyilkossággal fejezte be életét.

⁴⁰ *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. I. 31. (Az eredeti németül).

⁴¹ „... deren Andenken mir... ungemein fürchterlich bleiben wird”. Uo. 54.

⁴² „Ich habe in meinem kurzen Leben meinen Zweck ganz verfehlt — und nun will ich mich bloss des Wissens-Leidenschaft ergeben”. Uo. 81.

⁴³ *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. V. 470. (Az eredetiben németül).

mereti reakcióknak. Széchenyinél ezek lényegében meg is felelnek az élményeknek, ha esetleg túlzottak is.

Három nagy szerelme közül az elsőben sok volt az ingadozás mindkét részről, a következő viszonzatlan maradt, és az utolsó 11 évi önmegtartóztatás után vezetett házasságra.

Első egybekelési terve, *Selina O'Meaddel*, 1819 nyarán, másfél év után hiúsult meg. Ezt a tervet persze megmérgezte korábbi kapcsolata *Selina* testvérével, *Caroline*-nal, *Széchenyi Pálnéval*, amely miatt Széchenyi egész életén keresztül, még utolsó éveiben is, lelkiismeretfurdalást érzett, és amely családjaik tartózkodó magatartását is érthetővé teszi. Az Akadémia Széchenyi-gyűjteményében ma nem találok *Caroline* 17 levelét, amelyet *Bártfai Szabó László* említ, s amelyek közül 12-t közölt. Ez utóbbiak kétségtelenné teszik, hogy *Caroline* vonzódott sógora iránt, de korántsem cáfolják a nézetet, hogy „*Széchenyi sógornőjével* kapcsolatos önvádja alaptalan, túlzó volt.”⁴¹ *Selina* szakítása reakciót váltott ki Széchenyiben, de annak mélysége nem érte el a megérthetőség, sőt a beleélhetőség határát; az erre vonatkozó feljegyzések hangja még a romantikus kor túlzásaitól is mentes, sőt néhány hónap után teljesen higgadt.

1821. március elején hangulata a jelent tűrhetetlennek, a jövőt borzalmasnak festi.⁴² Azonban áprilisban, miután *Selina* férjhezmenetele végleg eldőlt, már napokon belül váltják egymást a feljegyzések „*apathiáról*”, „*boldogságról*”, gazdaságának tökéletesítéséről. És a naplót ugyanabban az értekezőnek mondható stílusban folytatja, amelyben előzőleg olasz—görög útján írt.

Hangulata függ második viszonzatlan, illetve akadályozott — *Henriette Lichtenstein* iránt érzett — szerelmétől is. 1823—24-ben jó másfél éven keresztül tartósan nyomott, amidőn házassági tervét még a családok ellenzése is reménytelenné tette. Nyomasztotta őt egy másik külső körülmény is: megrekedése katonai pályáján igen bántotta. De 1824. március 3-án hirtelen: „*Egészséges és víg vagyok, Henriettet is hamarosan ki fogom heverni.*”

Időtartamban és mélységben teljesen más volt az utolsó, felesége iránt érzett szerelme. Amidőn *Seilern Crescentiát*, akkor még *Zichy Károlynét*, megismeri, egynémely feljegyzés azt a sejtést ébreszti, hogy talán ez is indulhatott kalandjelleggel. Azonban ezt megtörte a hölgy önmegtágadása. Bár őbenne is hamarosan vonzódás ébredt Széchenyi iránt, 11 évig tartózkodó maradt. Széchenyi pedig szublimálódó érzelmét összekapcsolta közéleti törekvéseinek ébredésével. Mindkettőben magasztosat érzett, kiengesztelődést korábbi hibás életvitelével szemben. Ebben a korszakban sok gyanú illeti magánéletét és sok félreértés közéleti fellépését. Kétségtelen, hogy mind a szóbeszéd, mind a közszeretlenség, sőt a közszeretlenség érzését. Hangulata ekkor általában nyomott. Mégis két nemes törekvés — a családi életre és nemzetének felemelésére — minduntalan átüt levertségén, sőt néhány rövid, szinte optimisztikus szakaszt iktat be.

Feltűnő, hogy alapjában nyomott hangulataiban Széchenyi még az őt erősen érintő veszteségekre is érzelmileg mily kevésbé reagál. Ez az egocentrikusnak mondható vonás némileg beleillik a *cyklothym* alkatba. Elérzékenyülést alig-alig jegyez fel. Ugyan 1810 szeptemberében azt írja atyjának, hogy ennek bizonyos intészei könnyekre bírták,⁴³ de

⁴¹ Bártfai Szabó László: *Adatok Széchenyi István és kora történetéhez*. Bp. 1943. 2—7. Kéziratomban benyújtása után tudtam meg, hogy átadták az Országos Levéltárnak.

⁴² *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. II. 133. (Németül).

⁴³ *Levelei szülőihez*... i. m. 48.

anyja halála nem vált ki „különösebb meghatottságot. Közöny minden iránt.” (1824. január 23.) Pedig szüleihez intézett levelei irántuk érzett rajongó szeretetről tanúskodnak. Jeles kortársainak, rokonainak barátainak balsorsát jóformán mindig csak röviden, a tény megemlékezésével örökíti meg. Például *Kölcsey* halálát is csak regisztrálja, megjegyzés nélkül. Kivétel csupán a három elvesztett nő, akikhez mélyebb érzelm fűzte, s akik miatt bűnösnek érzi magát, és bizonyos mértékig Dessewffy Aurél, amit azért kell méltatnunk, mert kettejük nézetei sokban különböztek.

Széchenyi hangulatára kellett hatnia a rengeteg szóbeszédnek, az őt ért bírálatoknak,⁴⁷ különösen a szemrehányásoknak, így azoknak, amelyekkel édesanyja illetve éppen akkor, amidőn 1823 elején a *Henriette Lichtensteinnel* tervezett házasság kétségei amúgy is gyötörték. A bécsi arisztokrata társaságban, Pozsony és Pest-Buda politikai mozgalmában egyre ismertebbé vált, tehát sokat bírálták is. Politikai önvándlásait némelykor kiválthatták az arisztokrácia tagjainak szemrehányásai, azonban — eltérően *Károlyi Árpádtól*⁴⁸ — a vádaknak ne tulajdonítsunk elsődleges jelentőséget: legfeljebb olaj lehetett a tűzre, még később psychosisának kezdetén is. Hiszen 1818. augusztus 3-án — Schiller hosszas idézése után — igen lesújtóan ír környezetének ítélőképességéről.⁴⁹ A kifogások — és önkritikája — ellenére is folytatta tevékenységét a megkezdett irányban.

Különösen 1845 áprilisában, amidőn kiszivárogo, hogy kormányhivatalt fog vállalni, illetve a kormányt támogatni fogja, érik egymást a közvetlen elítélések és jutnak Széchenyi füléhez a magatartására vonatkozó mende-mondák.⁵⁰ Megjegyzendő, hogy éppen ebből az időből jóformán nincsenek depresszív feljegyzései.

Említettem és még ki fogom emelni, hogy a közszempontok már igen korán foglalkoztatták Széchenyit. A rendek ellenállási mozgalmáról az 1832. év első felében gyakran tett feljegyzést. Élete döntő cselekményének, a nyilvánosság elé való lépésnek motívumai azonban nem tisztázhatók eléggé. Naplójából sem tűnnek ki. 1825 szeptemberében, alighogy hazaérkezett külföldi útjáról, megjelent Pozsonyban. Igaz, hogy három és fél hónapos utazása alatt feljegyzett gazdasági és politikai gondolatokat. A *Kelet Népe*ben említi, hogy „kimondhatatlan s több napi belső küzdelem után” lépett „a nyilvános élet tövis-mezejére”. Céloz a későbbi felesége iránti szerelem ébredésére, s a „nemes lény” támogató ígéretére.⁵¹ Kétségtelen, hogy az ülések megkezdésétől kezdve sok kitűnő

⁴⁷ Pl. Andrassy György óvásai a Stádium (eredetileg tervezett címe: Reformatió) kéziratával szemben. *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. IV. 239—240.

⁴⁸ *Széchenyi István gróf döblingi irodalmi hagyatéka*. Szerk. és bev.: Károlyi Árpád, ill. Tolnai Vilmos. I—III. Bp. Magyar Tört. Társ., 1921—25. I. 141 skk.

⁴⁹ „... wenn man das Glück hat — weiter, tiefer und ausgebreiteter zu denken, als andere Menschen, und kömt datzu noch eine, so genannte Originalität, die mit Selbständigkeit, Unabhängigkeit und Freiheit allemal eng verschwistert ist, dann wird man ... in Österreich... geradetzu ausgelacht und für einen Narren gehalten”. *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. I. 235.

⁵⁰ Igen érdekes, ahogyan Széchenyit teljesen félreismeri és, azt hiszem, sokkal inkább önmagát jellemzi Apponyi György ítélete. Apponyi „erzählt mir ganz naif, er habe dem Fürsten [d.i. Metternich] gesagt, wie gut wird nun Széchenyi ziehen. Für Conceptionen ist er nicht — aber für Execution”. *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. VI. 350.

⁵¹ Ferenczi kiad. i. m. 223., az eredeti 24—25.; — Rendőrségi jelentések szerint: „Az 1825. évi... országgyűlés megnyitása után... gróf Széchenyi István és gróf Károlyi György politikai klubot alapítottak. A titkos rendőrség, valamint a bécsi minisztériumok állandóan Széchenyi reunitójának nevezik... A rendőri jelentések világosan megmondják, hogy a klub tagjai a nemzeti nyelv, a nemzeti alkotmány fejlesztéséről és biztosításáról tanácskoztak. Ezért nevezte a titkos rendőrség csakúgy, mint a bécsi kormány a klubot hazafias (patrióta) klubnak...” Takáts i. m. 55. skk.

gondolatot jegyez fel, köztük olyanokat is, amelyek programjának szerves részei lesznek. Egyben igen aktívvá válik, aminek jeleként csak a már néhány hét múlva *Metternich*hez intézett memorandumaira emlékeztetünk. Az aktivitás ébredésének alapját belső tényező, cyklothym alkata képezte. Az irányítást pedig a felhalmozódott élményanyag, amely az évek során egy nagy intelligenciájú egyénben gyűlt fel, aki képes is volt értékesíteni gazdag tapasztalatait, élményeit.

ELMEBETEGSÉG TÜNETEINEK HIÁNYA

Az *elmebetegség* kritériumának az érzéksalódásokat, a téves eszméket, a psychomotoros nyugtalanságot és az elbutulást tartjuk.

Nagyon kevés adat kelti azt a gyanút, hogy Széchenyinek psychósisa előtt *érzéksalódásai* lettek volna, s ami adat van, nem elégséges ahhoz, hogy a gyanút keltő élmények jellegét meg tudjuk ítélni. Izolált élmények voltak: nem jelentkeztek tartósan, nem tértek vissza azonos formában. Nem befolyásolták gondolkodásmódját, magatartását, eltérően a kóros érzéksalódásoktól. Legvalószínűbb, hogy *hypnogog hallucinációkat* és *pseudo-hallucinációkat* élt át.⁵² Mivel fáradtságban jelentkezhetnek nem kóros érzéksalódások, megerőltető életmódja is magyarázhatja esetleges megjelenésüket.

Grünwald említette — és töle Szirmayné átvette, — hogy „már hatéves korában látomásai vannak s megjósolja a nagyecenki kastély elpusztulását.”⁵³ Szirmayné szerint látomásai 1840 után nappal is jelentkeztek. Ezek a szerzők nem nevezik meg forrásaikat. Kérdés, valóban kóros érzéksalódás volt-e 1829. november 10-én feljegyzett hanghallása, amelyet érzelmi színezet kísért.⁵⁴

Aligha van egyén, kit nem fog el néha *kényszerérzés* egy-egy cselekmény megismétlésére, ellenőrzésére és némelykor egy ideig nem tud megszabadulni egy-egy jelentőség nélküli gondolati tartalomtól, vagy egy-egy veszélyes cselekvésindítéktől. Még ilyesmire is csak egy példát találtam Széchenyinnél: „Egész éjjel a huszonhetes szám üldözött.”⁵⁵

A kényszerneurotikusok kényszerképzetei függetlenek a psychés élet egyéb vonásaitól s a beteg azokat idegenből credőnek, tévesnek érzi. Széchenyi viszont nem töprengett azon, megokoltak vagy megokolatlanok voltak-e panaszai, kétségei; nem elemezte őket. Vergődéseit lelki életének árama, mondhatnók önhatalmúlag, úgy sodorta, mint minden köznapi tudattartalmat, azok nem jártak a *rakényszerítettség érzésével*, a kényszer gondolatoknak ezzel a jellegzetességével. Gyöttrő élmények voltak, de ő azokat *nem mint psychés tartalmakat érezte betegesnek*, hanem ugyanúgy állott velük szemben, mint a szervi betegek állanak panaszaiikkal: *nem voltak számára értelmetlenek*. Ebből a szempontból elemzésre szorulnak öngyilkossági gondolatai; velük később kell foglalkoznunk. Panaszai általában nem is bizonyos meghatározott körülményekhez kötötten jelentkez-

⁵² Ezek egészséges egyénnél is előfordulnak. Hypnogog jelzővel az elalváskor és ébredéskor jelentkező érzéksalódásokat illetjük. — „Pseudohalluziationen unterscheiden sich sowohl von den Wahrnehmungen wie von den echten Halluziationen durch das Fehlen der vollen Leibhaftigkeit.” Bumke i. m. 25.

⁵³ Grünwald i. m. 20. — Gondolnunk kell eidetikus (Jaensch) élményre.

⁵⁴ „...Sitze ich... etwas vor 10 Uhr bei dem Souper — Auf einmal entsteht ein herrlicher Ton, der lange fortgewährt und mich bis in das Innerste meiner Seele ergriffen hat — Wir konnten nicht begreifen von wo der Ton herkam — Ob es nicht Laut einer abgeschiedenen Seele ist! Ich dachte an Cr”. Naplók, Viszota kiad. i. m. III. 64.

⁵⁵ Grünwald, i. m. 39.

tek, amint ez a *phobia* néven elkülönített kényszerérzésekre jellemző. Nem találjuk nála a phóbiának azt a sajátosságát, hogy benne az érzéslény túlnyomóbb, mint a gondolat, illetve a szavakban kifejezhető fogalom.

A kényszerneurózisnak az a kritériuma, hogy a beteget a kényszerélmény gondolkodásában és cselekvésében gátolja, teljesen hiányzott Széchenyinél. *Hypochondriás panaszai és nyomott hangulata nem korlátozták munkásságát.*⁵⁶ És kérdés, vajon a gondolataihoz, eszmemenetének kifejtéséhez sűrűn társult gyötrő élmény nélkül is oly lenyűgöző erővel tudta volna-e feltárni eszmevilágát.

Korán jelentkezik és Széchenyi egész tevékenységén végigvonul az elhivatottság tudata, amely parancsolja a törekvést az érvényesülésre. Már 1818. augusztus 3-án úgy véli, hogy *értelmesebb és több a lelkireje, mint a mindennapi embereknek.*⁵⁷ 1819. május 9-én panaszodik hazája állapotáról és arra akar vállalkozni, hogy a fényhez közelebb jusson,⁵⁸ és 1825. augusztus 11-én: „... a szokások reformátora, új állapotok megalapítója szeretnék lenni”. Mégis vissza-visszatér a kétség képességei felett: „... voltaképpen semmit sem tudok s alapján igen csekély ésszel és értelemmel bírok.”

Széchenyi elhivatottságtudatának megítélésekor tekintetbe kell vennünk azt a magatartási normavilágot is, amelyet társadalmi környezete sok nemzedéktől örökölt. Benne a XIX. század eleji arisztokrácia értékszemlélete testesült meg. Ennek a magatartásnak két hagyományos szabályozója: a kereszténység „conscience”-a és a feudális eredetű „honneur”.⁵⁹ A lelkiismeret maga parancsolja a becsületet; de a *honneur* fogalmában benne van a környezet ítéletének tiszteletbentartása is. Ha az általános — talán elsősorban francia — meglátás szerint ehhez a mentalitáshoz hozzátartozott, hogy a feudális úr csak magára számíthat, mennyire élhetett ez a tudat a magyar főúrbán,⁶⁰ akinek ősei századokon át saját hatalmuk őrzésével és gyarapításával egyszersmind nemzetüket is védelmezték! Igaz ez a felfogás a Széchenyi-család felemelkedése idején már alig birt aktualitással s inkább csak örökség volt Nádasdy Tamás, a Zrínyiek korából. Széchenyiben ez a hagyományként reá szállott lelkiismeretesség még átszövődött vívódásaival, minduntalan visszatérő önvádlásaival.

Az *honneur* kapcsolja össze az általános emberi tulajdonságot, a személyes érvényesülési vágyat és a köztevékenységet. Embertársainak ítéletében ez a kapcsolódás éppúgy alkalmat ad az idealizálásra, a bálványozásra, mint a hiúság és az önzés vádjára. Az egyénél pedig forrása lehet az ambivalenciának, a paranoid értékelésnek.

Az elhivatottságérzésre vonatkozólag a psychopathologia két fő kérdése: nem nyilvánul-e *cykloid* túlzott *önértékelés*, vagy éppen *schizoid-paranoid profetizmus*? Széchenyi köztevékenységében kötelességteljesítést lát; ezzel mint arisztokrata tartozik népének — amint főleg a *Világban* fejtegeti.

⁵⁶ Jellemzi őt az 1828. nov 14-i bejegyzés: „Bin sehr leidend und kleinmütig — Arbeite aber ehrlich vorwärts...” Naplók, Vizsota kiad. i. m. III. 271.

⁵⁷ Örökre érvényesül „Verstand und Gemüthskraft, und darum werde ich alle Jahre, wirklich mehr in die Mode kommen, denn von beiden habe ich mehr als gewöhnliche Menschen — indessen ich aber in allen andern ungeschickt bin...” Naplók, Vizsota kiad. i. m. I. 236.

⁵⁸ „Die kommende Generation soll — einen Schritt näher zum licht — ‘das will ich unternehmen’ — Ich weiss, sie werden mich hassen... und meine Asche zerstreut wird bald vergessen...” Naplók, Vizsota kiad. i. m. I. 610.

⁵⁹ Taine, H.: *Les origines de la France contemporaine*. 27. kiad. Paris, Hachette, 1921. VII. 153.

⁶⁰ „... ich werde meine Religion und meine Ehre immer vor Augen haben... Sie überlassen mich mir ganz selbst, und ich hoffe zu zeigen dass sie keinen besseren erwählen hätten können, auf meine Sitten Obacht zu haben, als mich selbst.” Levelei szülőihez, i. m. 39. (kiemelések az eredetiben)

Hivatástudat és *cyclothym* tevékenysége hajlam együtt győzik le pesszimizmusát.⁶¹

Idéztünk példákat arra, hogy ha nem vesz erőt rajta pesszimista hangulata, mennyire kritikus, mennyire világos szemmel nézi mind önmagát, mind a körülményeket. Önérzetesség nélkül. Jellemző néhány feljegyzése. 1826. november 16-án alkotásainak sikert jósol.⁶² 1831. szeptember 7-én írja: „Csak nagy szerepet tudnék játszani, közömböset nem” és öt nap múlva: „... Magyarországban aligha lesz többé valami. Én nem vagyok oka, — önérzettel mondom, volna még 12 ilyen, megváltoznék a dolog.”⁶³ Az anyagi sikerrel kapcsolatban megjegyzi: „Én csillogok — mindent magammal sodrok etc. — Mégis felette szerénynek érzem magamat, s oly végtelenül parányinak” (1846. július 4.). Világosan látja, hogy a „reformkorszak” az ő tevékenységéből fakadt és fejlődött ki. Önelégedettséget mégis nagyon ritkán érez.⁶⁴ Sőt önbizonytalanságot, néha társas kapcsolataira vonatkozóan is.⁶⁵

Sehol sem nyomja el objektív céljait a személyes érvényesülésre való törekvés, ami pedig a pszichésen egészséges egyénéknél is elterjedt hiba, a psychopathák egy részére pedig különösen jellemző (*geltungsbedürftige Psychopathen*). Széchenyi érvényesülési törekvése a teljesítményre irányul.

Szóhoz jut önmegítélésében az azonos psychés tartalmat kísérő ellentétes érzelmi színezet, az *ambivalencia*, ez a normális egyénnél is lépten-nyomon jelentkező élmény, amely psychopatháknál különösen kifejezett szokott lenni. Erősen ambivalens a népszerűség iránt. Erről egyrészt állandóan megvetően nyilatkozik, másrészt roppant érzékenyen hat rá, ha embertársai magatartásából mellőztetését érezheti ki. A népszerűtlenség, elhagyatottság különösen foglalkoztatja 1830-ban. Ahol mellőzöttnek érezheti magát, nem tudjuk, nem a mindennapi élet apróságai, véletlenei, személyes antipathiák, intrikák voltak-e az alapjai.

De a népszerűtlenségtől való félelem nem befolyásolja nézetei nyilvánításában. „... Teljesen meg vagyok győződve, mikép nézeteim igen távol esnek a mai népszerű eszméktől, mert sem a nagy tömegeknek nem hízelegnek, sem túlságokra fel nem hívnak, és eképp jóakaróim (!) csekély számát tán méginkább gyérítendik.”⁶⁶

Valószínűleg mind a psychológiának, mind a politikai történetírásnak van mit mondania arról az érdekes problémáról, miért nem állott Széchenyi párt élére, miért nem

⁶¹ „Arbeite fleissig — und mit Selbstgefühl — Stutzt man mir die Flügel — so gehe ich auf den Füßen; schneidet man die ab, so gehe ich auf den Händen; reisst man die aus — so krieche ich auf dem Bauch”. *Naplók*, Vízota kiad. i. m. IV. 273.

⁶² „Es wird alles, was ich anfangen, fortkommen — Jeder Saamen, den ich säe, wird aufgehen, meine Blume werden blühen, und Früchte tragen — Ich werde aber den Namen davon nicht haben können; denn um damit sie aufgehen, muss ich der Welt zu glauben machen — ein anderer Gärtner habe sie angebaut — Mir wäre der Neid — der Böse Wille gefährlich — Mich liebt man nicht.” *Naplók*, Vízota kiad. i. m. III. 103.

⁶³ Uo. IV. 210. ill. 213. (németül) — „... egy angol azt írja (1829) Brunswick Teréznek: »Lenne csak önöknek tíz olyan emberük, mint gróf Széchenyi István, »Magyarország felvirágoznék s egyike lenne Európa (számottevő) nemzeteknek.«” *Naplók*, Zichy kiad. i. m. 203.

⁶⁴ Érdekes módon ilyen megjegyzéseket folyamszabályozási utain találunk. A Tiszaszabályozás érdekében tett utazásában, 1846 nyarán, dicséri hogy az üléseket, mint elnök, kezében tartja. Friedreich i. m. I. 321; *Naplók*, Vízota kiad. i. m. VI. 420.

⁶⁵ Ennek okáról tanúskodik: „Obschon ich dreist und von Natur aus unverlegen bin, so schwindet doch all meine Vernunft, meine Amabilität und einigermassen selbst meine Denkkraft, wenn ich nur leise ahnde, dass man mir kalt begegnen wird, dass man mich nicht liebt, und dass man sich gegen mich nur aus Grundsätzen der Erziehung artig und gut benimmt, und nicht aus natürlicher Herzlichkeit und Gutmütigkeit.” *Naplók*, Vízota kiad. i. m. II. 79.

⁶⁶ *Akadémiái beszéd*. Munkáinak Török kiad. i. m. I. 384.

vállalta el azokat az állásokat, amelyeket felajánlottak neki, mint például Vas vármegye főispáni állását, a kancellárságot, vagy a javaslatot, hogy jelöljék a koronaórségre, sőt nádorságra. Szerepeltek-e ebben a magatartásban elégtelenségi érzések, avagy számítás irányította-e tartózkodását? Azt hiszem, *nem kell kóros elégtelenségi érzést keresnünk*. Önismerete temperamentumát alkalmatlannak találhatta arra, hogy maga körül pártot alapítson, amint elvként is annyiszor említette, hogy minden kérdésben saját elgondolását vallja, aszerint jár el, nem alkalmazkodik sem kormányhoz, sem ellenzékhez. Amidőn munkakörét a Helytartótanácsban elvállalta, a kormányzatnál is hangsúlyozta, hogy ezzel nem foglal politikai állást, és azonnal lemond, mihelyt olyasmit kellene tennie, ami meggyőződésével ellenkezik.

Tartózkodását a pártvezetésre való törekvéstől, sőt néha a tárgyalásokban való részvételtől, felfoghatjuk mint *cyklothym* jellemébe szőtt *schizothym* vonást. Hogy ilyen keveredéssel számolnunk kell, említettük atyja jellemének vázolásakor. De lehet az is, hogy egyéb elfoglaltságait fontosabbnak találta.

Paranoid illetve *paranoiasnak*⁶⁷ nyilváníthatjuk-e Széchenyi magatartását és fejlődését? Mindenki keresi embertársainak állásfoglalását személyiségével szemben. Ha ez túllépi az egészséges határát, kóros vonatkoztatási hajlammal beszélünk. De ilyennek jeleként Széchenyinek még néhány ritka megjegyzése is alig értékelhető.⁶⁸ Pedig az honneur és az udvari-társaságbeli szokások, sőt a rendi tárgyalások szabályai közötti ellentétek valóban nem egyszer adtak alkalmat arra, hogy mellőzést, sőt megaláztatást érezzen.

Akit annyi szemrehányás és vád ért — éspedig igen különböző oldalakról, igen különböző szempontokból — bizonynal gondolhatott „*üldöztetésre*”⁶⁹ anélkül, hogy ezt téves eszmének tarthatnók. A sokféle szöbeszéd hivatalos és nem hivatalos körökben megértetheti ilyesféle feljegyzéseit. Sokkal inkább foghatjuk fel nyugtalan kétkedésként, mint *paranoid* jelként azt is, ha mint fiatalember, akit pedig uralkodók hívnak asztalukhoz és színházi páholyukba, kiközösítettnek érzi magát.⁷⁰ Nem tűnik ki a Naplóból, minő lelki háttere lehetett annak, hogy akadémiai felajánlásáról csak azt jegyzi meg, hogy a kerületi ülésen beszélt, és hozzáfűzi „*minden honfitársamat ellenségemmé tettem*”.⁷¹

⁶⁷ „*Es ist nichts leichter, als bei geistig hochstehenden Menschen paranoide Merkmale aufzuweisen. Forscher, Erfinder, Künstler die von ihren Ideen... erfüllt sind... können leicht für Paranoiker gehalten werden*”... *Diese Verhaltensweisen nennt man im Spielraum des Normalen: innere Sammlung, starkes Interesse für eine Sache, Konzentration auf eine Aufgabe; im Spielraum des Pathologischen: Wahnidee, krankhaftes Festhalten an einer Vorstellung, Absperrung von jeder Kritik, Narzissmus; Im Spielraum der Schöpferischen: leidenschaftliche Hingabe an eine Sache (der Wahnidee entsprechend), gesteigerte Phantasietätigkeit (den Halluzinationen entsprechend)... Selbstaufopferung für eine Idee (krankhafte Besessenheit)*,” Révész, G.: *Talent und Genie*. Bern, Franke, 1952. 321—322.

⁶⁸ „*Sie glauben mich zu ärgern, dass sie nicht Stephan gesetzt haben.*” Naplók, Viszota kiad. i. m. III. 75. — „... *will sich in Oedenburger Comitüt ein kleines Güthen kaufen! C'est pour me garder de part de M[onsieur] Sedlnitzky.*” 1826. aug. 11. Uo. 83. — *So oft mich der E[rz] H[erzog] sprach, fragte er „Wie geht es dem Széchenyi?” — So wie ich ahne, war dies nicht aus Interesse aber um zu erfahren, ob ich denn noch nicht todt sey*”. Naplók, Viszota kiad. i. m. V. 197.

⁶⁹ „*Ist es kein Unglück sozusagen in seinem eigenen Vaterlande kaum nicht leben zu können — und von so vielen Verfolgungen dulden zu müssen — ... Ich fürchte mich nach Wien zurück — denn weiss der Himmel wie viele Erfindungen man auf meine Rechnung gemacht hat.*” 1821. aug. 4. Naplók, Viszota kiad. II. 199—200.

⁷⁰ „*»Man kennt mich allenthalben und weiss die Geschichte meines Lebens« deshalb jede Thür vor meiner verschlossen... La mauvaise réputation pour avant coureur!... Ich muss mich aus der Gesellschaft zurückziehen.*...” 1822. máj. 2. Uo. 288—289.

⁷¹ Uo. 642 (németül) — Igen érdekes, de nem magyarázza meg Széchenyinek ezt az érzését: „*A november 3.-i kerületi ülés után — írja a titkos rendőrség — a Széchenyi-féle reunióban új és*

Törekvéseinek következetességét nem túlértékelt vagy éppen téves eszmék parancsol-ták; ami gondolatvilágában és tevékenységében az idők során kibontakozik, az *már pályája kezdetétől csírázó programjának bővítése és végrehajtása* volt, az újabb tanulságok és lehetőségek beépítésével. Paranoia-jellegű új gondolatok nem jelennek meg Széchenyi eszmekörében. Gondolkodását nem szűkíti be a paranoiások szemellenzős egyirányúsága — hiszen lépten-nyomon felbukkan a kínzó bizonytalanság, az önvádítások tömege. Programja valóban személyiségéből fakad. Elgondolásainak realizását pedig bizonyította a való élet; megvalósíthatók voltak, megvalósultak.

De beszélhetünk-e túlértékelésről, illetve téves eszméről, amidőn a *forradalomtól való félelmét* tárgyaljuk? Ez a félelem főleg *Kossuth* fellépése után sokakban, nemcsak Széche-nyiben, és nem is csak arisztokratákban jelentkezett. S irreális nem volt; az idők meg-hozták a radikális irány győzelmét és a forradalmat azokkal a következményekkel, amelyek helyrehozatala oly sokáig kilátástalannak tűnt. A pszichológiai megítélés számára közömbös, hogy ebből mennyi terheli a radikalizálókat és mennyi a nemtelen eszközökhöz folyamodó udvari köröket.

Széchenyi két kiemelkedő pályatársával jutott ellentétbe, és a közvélemény is szembe-állította velük. A *Wesselényi Miklóshoz* való viszonyáról ismertek nem nyújtanak különösebb anyagot az orvosi pszichológia számára. Bár abban is szerepelhettek a lélek mélyére szorult affektív tényezők; ezt mutatja a később említendő, döblingi, önvádítások-kal teli levelében tett megjegyzése.

Annál inkább kell vizsgálnunk a Széchenyi—Kossuth viszonyt. Vezette-e Széchenyi féltékenység, sértődöttség? Kétségtelen, hogy ellenszenve *Kossuth* és a radikális irány ellen, az értelmi mellett erős katathym alapokra épült; de azt sem szabad elfelejtenünk, hogy a *Kossuth* szereplése által keltett félelem igen széles körökben élt. Egyedül az kérdéses, hogy Széchenyinek *Kossuth*-ról alkotott nézetei és róla táplált érzelmei tartan-dók-e paranoiás fejlődésnek.

Az ellenszenv a Naplóban már 1836 tavaszán érvényre jut, amidőn *Wesselényi Kossuthot* a Kaszinóba ajánlotta.⁷² Emlékezzünk még korábbra: Széchenyiben gyanakvást kelthetett, hogy *Kossuth* az 1832-i országgyűlésen Tudósításait *Orosz Józseffel* együtt kezdte kiadni, azzal az Orosszal, aki vaskos munkában bírálta a *Világot*, sőt később a *Stadiumot* is.⁷³

Amidőn *Kossuth* a börtönből 1840 májusában kiszabadult, *Wesselényivel* együtt ünnepelték. Ez pedig tüske lehetett Széchenyi számára, mert *Wesselényi*hez való viszonya ekkorra már elhidegült, ami talán régebből kelteződött: *Kossuth* az *Országgyűlési Tudósításokban* már 1833 elején párhuzamba állítja a két férfi szereplését, és nemcsak hogy *Wesselényinek* adja az elsőséget — „Széchenyi... ekkor már *Wesselényinek* szen-vedélyes eljárásait semmiképp sem helyeselte...” — hanem Széchenyiről nem egyszer elég kellemetlen hangon ír.

lelkes élet támadt... Sok mágnás és ellenzéki követ jelent meg... Gróf Széchenyi ez alkalommal így szólt a jelenlévőkhöz: »A kerületi ülés szónokainak panasza a főrendek ellen«, hogy tudniillik elhanavagolják a magyar nyelvet, s közömbösek a nemzeti nyelv előmozdítása iránt, őt nagyon érzékenyen érintette! Ő emiatt ajánlotta fel egy évi jövedelmét az Akadémia alapítására» Ta-kács uo.

⁷² Tudatalattija szépít-e vagy szándékosan homályosít, amidőn 1847-ben ezt írja: „K. urat illetőleg... soha... nem tapasztaltam magamban legkisebb antipathiát személye iránt...” *Politikai programtöredékek*. Munkáinak Török kiad. i. m. III. 313.

⁷³ Viszont a Széchenyi—Kossuth-ellentét akuttá válasakor Orosz már Széchenyi munkáját németre kívánta fordítani. Meg is jelent az ő fordításaiban az 1842. évi nevezetes akadémiai beszéd.

Feltűnő az a hidegség, amellyel Széchenyi Kossuth felajánlását fogadta, aki a családja részére összegyűjtött adományokat egy „polytechnikum” számára kívánta fordíttatni. Már 1840. szeptember 30-án feljegyzi: „...most nem kell agitatio”.⁷⁴ November 18-án: „Kossuth sehr stark. Die Jugend: Actio. Actio...” A következő napon nevezte őt Kossuth a legnagyobb magyarnak: „dübörgő, hosszú tetszés” kíséri. „En nem indulok meg.” Később Kossuthnak „miért emel oly magasra, ahol nem tarthatom fenn magamat”. Már 1841. január végén ellenzi Kossuthot Pulszkyval és Batthyány Lajossal folytatott megbeszéléseiben.

Széchenyi magatartását a *Pesti Hírlap* megindulásakor mindenképp igazságtalannak kell nyilvánítanunk. Reakciója a *Kelet Népe*ben erősen túlzott volt a *Pesti Hírlap* kiváltóként inkriminált cikkeihez képest. Hiszen a „vezércikkek” legnagyobbbrészt tulajdonképpen az ő eszméit terjesztették, bizonyos mértékig az újságírás szintjén általában igen szeliden. A reakció aránytalanságát mutatja például, hogy az a cikk, amelyet Széchenyi, könyve hosszú bevezetése után, először taglal, a közélet szempontjából egészen jelentéktelen tárgyról szól. Ugyanezt mondhatjuk még egy-két olyan vezércikkről, amelyek nem általános elvi problémákkal foglalkoznak. A *Kelet Népe*ben kérdezi: „A *Pesti Hírlap* szerkesztője... magát szereti-e inkább, vagy a hazát”?⁷⁵ És ajánlhatta-e a nádornak a cenzúrárt⁷⁶ éppen az a Széchenyi, akinek az korábban annyi bajt okozott?

Megdöbbenve olvassuk, minő kifejezésekkel illeti és tanácsokkal látja el Kossuthot irataiban, különösen a *Politikai programtöredékek*ben. Magánfeljegyzéseiben pedig egészen alpári epithetonokat találunk.⁷⁷ Azonban ha az érintkezésben udvariatlan volt Kossuthal, igyekezett helyrehozni, mint másokkal szemben is tette. Bár ez esetleg újabb tapintatlanságba keveri. 1845. szeptember 13-án nem válaszol Kossuth levelére. De midőn értesül, hogy ellenszenvét Kossuth észrevette, megüzeni neki, hogy szívesen látja; 15-én Kossuth fel is keresi. Széchenyi feljegyzése rövid.⁷⁸ Annál hosszabban írja le a látogatást Kossuth az ő naplójában.⁷⁹ Ez alkalommal Széchenyi elmondja beszélgetését Lajos főherceggel, s idézi: „akasztani, vagy utilizálni kell”.

Az udvariasság szabályaihoz akkor is alkalmazkodott, amidőn már ellenszenv a tetőpontra volt. Az 1847-i országgyűlés megnyitása előtt, amelyen ő, mint ismeretes, Moson megye követe, látogatást tesz Kossuthnál, mint Pest megye követénél.⁸⁰

Ismeretes, hogy Széchenyi és Kossuth felfogása között hosszú évekig a legfőbb eltérés csupán a haladás tempóját, a követelések arányát illette. Sokat emlegetett nézet azonban, hogy „Széchenyi pályáján két nagy irányzat érvényesült: először a reformok híve volt..., később azonban megijedt az általa láncokról elszabadított szenvedélyektől s ettől kezdve kerékkötője akart lenni annak a kocsinak, mely elé ő maga fogta a tüzes paripákat”.⁸¹

⁷⁴ Viszota Gyula: *A Garat története*. MTA, 1912. 185. Ezt a Viszota Naplókiadás nem tartalmazza.

⁷⁵ Munkáinak Török kiad. i. m. II. 47. Ferenczi kiad i. m. 255. Az eredet 85. oldala.

⁷⁶ Az 1841. február 5-i napló feljegyzése: „Er soll censurieren” nem egészen egyértelmű. *Naplók*, Viszota kiad. i. m. V. 445. Vita i. m. I. 790.

⁷⁷ „... (Gervay) Spricht mir viel von Kossuth, der ihm eine angenehme Impression gemacht hat — Meit[ernich] und Co[m]pagnie sind genug perfide um gegen mich und uns sich mit diesem Räudigen zu allüren...” 1844. május 18. *Naplók*, Viszota kiad. i. m. VI. 68.

⁷⁸ „Sincerisiren lang... Aufhängen oder utilisieren...” *Naplók*, Viszota kiad. i. m. VI. 258. Viszota Gyula: *Gr. Széchenyi István írói és hírlapírói vitája Kossuth Lajossal*. I—II. Bp. Magyar Tört. Társ. 1930. II. 1108.

⁷⁹ Vita. i. m. II. 627.

⁸⁰ Friedreich, i. m. II. 183.

⁸¹ Friedreich, i. m. I. 167. Még Metternich is „megriadt konvertitát” látott benne. 1843. okt. 4. *Naplók*, Viszota kiad. V. 765.

Csatlakoznunk kell *Friedreich*hez, aki ezt úgy módosítja, hogy „a kétféle irány Széchenyi pályáját csakugyan irányította, fellépésüknek egymásutánba állítása azonban ellenkezik a tényekkel. A... kétféle törekvés nem követte egymást, mert egy időben, mindjárt nyilvános élete kezdetén mind a kettő megvolt Széchenyi lelkében.”

Igenis, Széchenyi kritikus, tartózkodó felfogása nem a politikai versengésben alakult ki. Érvényesült már fiatal korában, még mielőtt a nyilvánosság elé lépett volna. 1825. július 11-én francia—olasz útján óvatosságra int az újítás és javítás „szenvélyével” szemben.⁸²

Még gyakorlati ügyekben is kimutatható, hogy állásfoglalását velük szemben nem *Kossuth* fellépése váltotta ki: a reájuk vonatkozó gondolatok már nagyon régen értek Széchenyi elméjében. Így az egyik fő kérdéskörre, az iparosításra vonatkozólag már 1818-ban, törökországi útján tett megjegyzéseket: „... mivel az emberek többnyire olyan oldalról szeretik magukat meghámultatni, mely legkevésbé fényes ... úgy tesznek az országok is, vagyis akik az országot mozgatják. Ott keresik alattvalóik, tudniillik a nép gazdagságának és erejének súlypontját, ahol éppen nincsen. Nevetséges az angol, ha bort és gabonát termel, de még nevetségesebb a magyar, ha angol acélt akar előállítani.”⁸³

ELLENTMONDÁSOK SZÉCHENYI EGYÉNISÉGÉBEN ÉS KÖRNYEZETÉBEN

Már *Kemény Zsigmond* meglátta Széchenyi egyéniségében, hogy „Ezer apró ellentmondás szövődött nála és olvadt föl egy magasabb következetességbe”.⁸⁴ De nagyok voltak az ellentétek az őt környező társadalmi viszonyokban is. Gondoljunk csak az üre katonai pályája és reformtörekvései, a magyar viszonyok komoly mérlegelése között. Nem egyeztek reformtörekvései jórészt társadalmi helyzetével és társasági szerepével sem. Ugyanakkor, amidőn sokan a társaséletben kellemes, de sokszor érdes, művelt és okos, de könnyelmű főúri katonatisztnek tartották, ő felfigyelt az ellentétekre a magyar viszonyokban. Igen fiatalon, már a katonaságnál látta, hogy Magyarország helyzetének minő ellentmondásait rejtí magában egyrészt a viszony a Habsburg-birodalomhoz, másrészt belső társadalmi tagolódása. Már katonakorában gondolt gazdagságának rendbentartására is, és emellett, dúsgazdag főúr létére helytelenítette a nemesi kiváltságokat, a nemes és a jobbág्य közötti szakadékot.

Amidőn pedig közéleti tervei alakultak, ideáljai és a Magyarország állapota közötti szakadék minduntalan a reá jellemző erős hangulati színezettséggel foglalkoztatta. A *Napló* számtalanszor tanúskodik kétségekről, mint 1830. június 27-én aldunai hajóútján.⁸⁵ 1845. március 13-án: „A népem, a törzsem — a magyar végvonaglásban. Mindig is így tartottam. — Olykor nagyobb biztonsággal, olykor kevésbé... nem hagyok fel sem a

⁸² *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. II. 581. „Zwischen der Sucht zu Erneuern und Verbessern ist ein grosser Unterschied, — dessen Linie zu ziehen äusserst schwer ist —. Durch... den edlen Drang alles zu den höchst möglichen Punkt der Vervollkommenung zu bringen — wird man oft durch ausschliessliche Erneuerungen geführt, die nichts Besseres, — die im Gegenteil Schlechteres in sich enthalten.”

⁸³ *Gróf Széchenyi István külföldi útirajza*. Összeáll.: Zichy Antal. Bp. MTA, 1890. 215.

⁸⁴ *Kemény*, i. m. in: Csengery, 343. Kivonata: Török i. m. III. 328.

⁸⁵ „Kann man so einen Körper reorganisieren, der wie Ungarn gesunken ist? Mein Herz, mein Gefühl, meine Wünsche und Hoffnungen sagen ja — meine Vernunft, meine Urtheilskraft sagt nein!” *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. IV. 58.

reménykedéssel, sem a munkámmal". Az ellentétek tömkelegében Széchenyit szükség-szerűen elérte az önállóan gondolkodó igazmondók balsorsa.⁸⁶

Következetlenségnek látszott, hogy tervei megvalósításáért befolyást kellett szereznie a vezető körökre. A velük való érintkezésben lehetőleg meg kellett tartania a formákat, hogy el ne idegenítse őket. Ez az ellentét főleg akkor vált szembeszökővé és vezetett gyanúsításokra is, amikor hivatalt vállalt.

Széchenyi lelkének legnagyobb ellentmondásai közé tartozik, hogy *vallásossága* — amely, ha nem is mindenben, a katolikus szabályokhoz alkalmazkodott — megtúrta fiatalkori életmódját és végül öngyilkosságát.

Vallásossága valóban a lélek legmélyéről fakadt. Azonban vagy talán éppen ezért, nem építhető olyan logikai ívbe, amely igazolná *Szekfü Gyula* fejtegetéseit: Széchenyi „*aktív vallásossága*” lett volna forrása törekvéseinek a tökéletesbülsőre és tökéletesítésére, beleértve a speciális haladást. Kétségtelen, hogy „*perfekcionizmus*”-ának egyik pillére vallásos érzése volt, főleg egyéni életében. A humánus törekvések másik pillére Széchenyinél is, mint annyi kortársánál, a felvilágosodás gondolkodásmódja.

Szekfü egyébként nagyon szép fejtegetéseivel szemben hangsúlyoznunk kell — amire később határozottabban vissza kell térnünk —, hogy korlátozott a jogunk az annyiféle, sokszor tudattalan, a háttérben levő tényező hatásként kialakult psychés megnyilvánulások mögött logikai egységet keresnünk. Helyesebben látták meg Széchenyi lelki-világának vallásos oldalát *Grünwald* és *Prohászka Ottokár*, akik egyetértettek abban, hogy „*az élet derült s harmonikus felfogására nem hajlott... Ily szertelen lelkület mellett harmonikus, vallásos typust nem lehetett megszerkeszteni... így vagyunk vele más tekintetben is... Befejezett tökéletes typust egy irányban sem adott*”.⁸⁷

Széchenyi vonzódott a misztikumhoz, mint nagyon sok más, egyébként exakt gondolkodású egyén is. Hatottak reá álmái, hajlama volt arra, hogy *tényeket szimbólumként értékeljen*. Már 30. életévében ír „*glóbuszunknak*” és önmagának összefüggéséről „*a szellemvilággal*”.⁸⁸ „...Nagyon leverte Vásárhelyi hirtelen halála. Baljóslatok iránt igen fogékony lelke Vásárhelyivel együtt tervezett nagy vállalatának kudarcát olvasta ki e szerencsétlenségből, s hogy ezt tőle kitelhetőleg megakadályozza, a Tisza-szabályozásban résztvevő barátaitval fogadalmat íratott alá, amelyben ...munkájuknak... folytatását ígértette meg velük.”⁸⁹ Ismeretes, hogy a Lánchidat valósággal tevékenysége, sikere jelképének érezte. Csak késői, 1848. július 25-i feljegyzését említem? „*Midőn nyolc nap előtt lezuhant a hídlánc — egészen világosan megjelent előttem a küszöbön álló zürzavar!*”⁹⁰

Sokan utalnak arra a hatásra, amelyet a romantika, maga is az ellentétek világa, gyakorolhatott Széchenyire, *Chateaubriand*, *Byron*, *Lamartine* lelke olvasójára. Bár ez inkább csak a kifejezősmódra áll, hiszen hajlama a szélsőségekre alkati volt, nem külső tényezők okozták. A kor romantikus levegője diktálhatta, ha az emberek megvetéséről

⁸⁶ „... politikai helyzetem, betűszerint, két pad közti lőn”. *A Kelet Népe*. Munkáinak Török kiad. i. m. II. 21. Ferenczi kiad. i. m. 230, az eredeti 36.

⁸⁷ *Prohászka Ottokár*: Gróf Széchenyi István vallásossága. *Széchenyi eszmévilága*. I. 1912, 64—65. De kifejezősmódja talán sehol sem emelkedik olyan költői magasságba mint három imájában (1820, 1826, 1833). *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. II. 104; III. 109; IV. 357.

⁸⁸ 1823. nov. 4. „*Ich fühle, dass ich mit der Geisterwelt eng zusammen hänge. Ist es der Teufel, ist es mein Genius, dass weiss ich nicht... ist es der zweyte, so wird Hungarn eine Nation!*” *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. III. 21.

⁸⁹ *Friedreich*, i. m. 146.; *Lipthay S*: Gróf Széchenyi István műszaki alkotásai. Bp. Atheneum, 1896. 91.; *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. VI. 357.

⁹⁰ *Napló*, 1848. VII. 25.

írt.⁹¹ Nem az akkori érzésvilágnak, gondolkodásmódnak tulajdonítandó-e, ha Athénben: „a hajdani nagyság megannyi emléke, és az én oly rútul eltöltött, ifjú éveimnek összehasonlítása azokkal, akik életüket a szent földön... oly dicsőségesen végezték, csupa szomorú gondolatot keltett...”, és nem a romantikus kifejezésmódnak, ha elvétele színészies: „Buda környékén a legmagasabb hegyen föbe lövi magát...”⁹²

Romantikus ködképek, ábrándok fel-felbukkanó hangulata és az őt erő stilushatás mégsem jutottak Széchenyi koncepciójában érvényre. A realitás talajáról csak igen kivételesen, egész különleges helyzetekben tért el, és akkor sem tartósan. 1847. január 7-én: „Egyedül vagyok — érzem, ki Magyarországot egyelőre valamely provizóriumtól megmenthetné”, de nyolc nap múlva, amidőn többen kérdezik, akar-e nádor lenni, Apponyi kancellárnak üzeni: „Tegyétek meg István főherceget tüstént nádornak megelőző hadműveletként”.⁹³

Amidőn már mentésként nem látott egyéb lehetőséget, mint hogy teljhatalommal ruházzák fel,⁹⁴ ezt a gondolatot sem tartja fenn maradandóan. Néhány nap múlva feljegyzései ugyan sok hangulati elemről és részben a külső események hatásáról tanúskodnak és ingadozást árulnak el, de tanúskodnak reális értékelésre való törekvésről és képességről is. Ez a szellem többször nyilatkozik meg írásaiban a magyar felelős minisztérium első hónapjaiban, amidőn a látszólagos siker szuggesztíve hathatott, bár ambivalenciája ekkor is érződik.⁹⁵ Ebbe pedig teljesen bele tudjuk élni magunkat.

SZÉCHENYI PSYCHÓSISA

A psychosis kifejlődéséről az adatok nem nyújtják az orvosi megítéléshez nélkülözhetetlen felvilágosítást. Viszota ugyan sorra vette mindazt, ami 1848 május közepétől a Naplóban található, de olyasféléképpen, mint az irodalmi kritikában és irodalomtörténetben a tragikus fordulatokhoz vezető utat szokták fejtegetni.⁹⁶

⁹¹ Crescence-ért rajongó megjegyzés után: „Mit jedem Tag habe ich eine grössere Geringschätzung für die Menschen und bin auf meinen inneren Werth stolz! Gerne zeige ich mich aber böse und verdorben — denn es gibt mir einen unausdrückbaren Genuss — von solchen Menschen nicht verstanden . . . zu werden, — die ich verachte. Ich fühle, dass alles das was ich beginne — gelingen wird: aber nicht jetzt, und scheinbar auch nicht durch mich.” Naplók, Viszota kiad. i. m. III. 103. Németh László erre súlyt látszik helyezni; azt hiszem, ebben a formában inkább pillanatnyi hangulat diktálta. Hiszen három héttel később, ugyancsak a romantika nem minden árnyalata nélkül: „Allmächtiger Gott, erhöere mein sündliches Gebet. Erfülle mein Herz, mit Engelreiner Liebe, für meine Neben Menschen, für mein Vaterland für meine Lands Leute.” Uo. 109. — Vö. ambivalencia.

⁹² Naplók, Viszota kiad. i. m. III. 269. (1828. XI. 5.) Ugyanezt 1847. XII. 6-án is írja!

⁹³ Naplók, Viszota kiad. i. m. VI. 500., 504.

⁹⁴ Szögyény Marich *Emlékiratai*. I. Bp. 1903. 50., részletesen leírja, mint a III. 8-án tartott „udvari konferencia” tárgyát, tévesen idézve Zichy Antalt! A Naplóban csak két egészen rövid feljegyzés van: „Bei Wirkner . . . wie wenn ich als Bevollmächtigter”. . . Meine Conditionen von oben 10 m[ille] ausbezahlt und 5 m[ille] alle Monate. — Currente Ausgaben Berechnung der Sitzungen, als Licht, Papier, Heizung — Grossen Steph[ans] Gross Kreuz. — Durch mich stilisirtes Handbillet, wo Plenipotenz und Garantie . . . Mir alle gehorchen”. . . Conferenz bei E[erz] H[erzog] S[tephan]. . . Zarka nennt mich als Commissair [!]. . . ich rede offen etc. — Naplók, Viszota kiad. i. m. VI. 739., 742.

⁹⁵ Április 11-én a kormány esküetele után: „Herrlicher Moment! Fühle mich ergriffen. Obschon das Grab vor mir aufmacht! — Ich zu Batthyány und Kossuth: En sejelemlék — Magyarország lesz! Ti az egészet valószínűtlen!”

⁹⁶ Viszota Gyula: *Széchenyi elmébaja*. Bp. Szle. 1930. 219, 321—362.

Széchenyi évek óta növekvő aggodalmait fokozzák 1848 február—márciusának eseményei. 1848. március 1-én írja: „*Vissza kellene vonulnom... minden ügytől, mert még szegényt vallok: 1° Mert nem tudok mérsékletet tartani, 2° Egyáltalán nincs lélekjelenlétem.*” A kormányban helyzetét kezdettől fogva ellentmondásosnak érezte.⁹⁷ Mégis azt írja már március 19-én Pozsonyban, hogy ki fog tartani a rossz kilátások ellenére.⁹⁸ Nemcsak hogy kitartott, de tisztán látta, mind hivatali és általános közműködésében, mind magánügyeiben igyekezett enyhíteni azokat a súlyos gazdasági problémákat, amelyekkel a társadalmi szerkezet megváltozása járt.⁹⁹ Bizakodását még augusztus 12-én sem ejtette el.¹⁰⁰ Augusztus 30-án, noha balsejtelmek gyötrik: „*Teljesen kétségbe vagyok esve*”, mégis „*A hídancokon járkálok. — Sétakocsizni megyek Clarkkal.*”

Mindez amellet szól, hogy a *psychosisos tünetcsoport* nem fokozatos fejlődés eredményeként, hanem hirtelen tört ki. Új kóros tudattartalmak ugyanis a forradalmi hónapok alatt nem jelentek meg. A psychosisban is csak a *régi rémlátomások és önvádak uralkodtak*, még például a helyzettel semmi összefüggésben nem álló régi önvád-motívum is: „*Karoline etc. etc. Ich fühle mich: verdamnt!*”¹⁰¹ Már régóta vissza-visszatérő önvád-lása, hogy a követ, amelyről nem lehetett tudni, hol áll meg, ő vetette el, tápot nyert. Hiszen „*rénjóslatai*” sokban megvalósultak. *Új momentum csupán végül a munkától való teljes elszakadás és a heves izgatottsági állapot.* Szeptember 1-én fel akar hagyni a napló-írással, de 2-től 4-ig minden nap jegyez fel — ha röviden is — valamit. Szeptember 3-án: „*a legiszonyúbb hangulatot*”.¹⁰² Szeptember 4-én parlamenti ülés volt Kossuth nagy beszédével. A Napló mindössze konferenciát említ Kossuthnál, és hogy őt magát felmentik. Elbúcsúzik a többiektől,¹⁰³ a búcsúleveleket azonban eltépte.

Ezen a napon közölte vele orvosa, Balogh Pál, „*hogy ha egészségét visszanyerni kívánja, ... gyógyulásának múlhatatlan feltétele mennél távolabb menni a fővárostól, hol minden szó, minden hír, minden találkozás csak nagyobb zavarba hozza elhangult lelki tehetségeit... Nem akarta hinni, hogy beteg... Csak következetes sürgetések, többszöri szándékvaltoztatások után, szülnének végre benne elhatározást.*” Valóban szeptember 5-én kocsira ültek.¹⁰⁴

Nem tűnik ki Balogh nyilatkozatából, mikor dőlt el, ki döntötte el, hogy elmeegógy-
intézetbe menjenek. Balogh csupán a tüneteket — az izgatottságot, kétségbeesést, önvád-

⁹⁷ Márc. 30-án „... Kossuth etc. wenigstens »für seine Meinung« sterben wird, ich aber für eine Doktrine, die ich stets bekämpfe”. Döblingi hagyaték. i. m. 286. Hasonló feljegyzés később is. Tehát nyilván egyoldalú megvilágítás, hogy Széchenyi ekkor „meghitt fegyvertársként” tárgyalt volna „az ellenzék vezérferfiaival”. Spira György: *1848 Széchenyije és Széchenyi 1848-a*. Bp. Akad. Kiad. 1964.

⁹⁸ „Ich: Bleibe ehrlich auf der Burke, auf der der Ungarn entweder sinken oder in den Hafen des Glücks[?] und der National-Entwicklung [!] einlaufen wird!” Döblingi hagyaték. i. m. I. 275.

⁹⁹ Spira György: *Széchenyi a negyvennyolcas forradalomban*. Bp. Akad. Kiad. 1979.; *1848 Széchenyije* i. m. 97. skk., 188. skk.

¹⁰⁰ „... also ist Rettung möglich!” Döblingi hagyaték. i. m. I. 373. Ugyanekkor: „Kossuth greift wie ein Verzweifelter um sich!... Er macht sogar den Spassigen: „Hol der Teufel... jetzt is alles aus... also noch einen wälischen Salat!”

¹⁰¹ Döblingi hagyaték i. m. I. 389.

¹⁰² „In 48 Stunden alles Feuer und Flamme!... Bin in der entsetzlichsten Stimmung. — Pistole... und doch nicht. Schlafe gar nicht... kann nicht einmal 5 Minuten auf einem Sessel sitzen.” Döblingi hagyaték. i. m. I. 389.

¹⁰³ „Gehe [zur] Konferenz [zu] Kossuth. Sie dispensieren mich... von weiterem Mitwirken... Ich bin entschlossen.” Kérdőjel az „entschlossen” után. Döblingi hagyaték. i. m. I. 390. A szept. 1-i minisztertanácsot Spira dramatikusán írja le (247), Kossuth emlékezései [!] alapján.

¹⁰⁴ Balogh nyilatkozata a hivatalos Közlöny 1848. szept. 20-i számában. Megismétli a *Pesti Hírlap* szept. 22-én. Széchenyi munkáinak Török kiad. i. m. III. 380. skk.

lásokat írja le és, hogy „gyakran megkísérté őt az öngyilkosság daemona is...”, és „többszöri huzakodások és ellenszegülések után s a legdühösebb rohamok gyakori kitörései közt... jutottunk Döblingbe...”¹⁰⁵

Széchenyi akut psychosisának, amelyet korábbi idegorvosok igyekeztek a meghatározott elmebetegségek valamelyikébe — legutóbb Schaffer az amentia¹⁰⁶ — sorolni, lényege az izgalmi állapot volt. Nem gyakran, de depresszív thymopatháknál izgatott állapotokban előfordulnak delíriumok. Ezek jellemzői: figyelemzavar, illúziók, hallucinációk. A Széchenyi érzécsalódásaira vonatkozó adatok nem oly részletesek, hogy akár azok jellegéről is nyilatkozhatnánk. De röviddel psychosisának kitörése előtt, amidőn augusztus 26-án a délvidéki küzdelemre vonatkozó aggodalmait feljegyezi,¹⁰⁷ legalábbis kérdéses, hogy a „látom” szót fizikai értelemben vegyük-e. Bizonytalán csak vizuális élmények voltak, és ezek is csupán változó foszlányokként. Nem tudjuk, nem hypnogog hallucinációk voltak-e. Képszerűek vagy pusztán emlékkép felidézések — Kandinsky értelmében vett pseudohallucinációk — voltak-e, nem deríthető ki, s az sem, befolyásolták-e psychomotilitását. Még az irodalomban emlegetett magyaróvári jelenetben sem kell feltétlen érzécsalódás hatását keresnünk.

Valódi téveseszméket nem találunk.

Széchenyi psychosisa alkati alapon, izgató élményekkel kapcsolatosan alakult ki. Ilyen körülmények között neurótikus reakciók több mint mindennaposak, psychosisa azonban a ritkaságok közé tartozik. Ezért érthető, hogy a szakemberek véleménye sem egységes ezekről a psychogen psychosisokról.

Széchenyi psychosisa bőséges alkalmat adott arra, hogy eredetét pusztán a külső tényezőkben keressék. A laikus magyarázat — Széchenyi megőrült, mert kétségbeesett hazája sorsa felett — már 1848. szeptember 3-án megjelenik a *Figyelmező* című napilap hírében. Érthető, hogy a közönséget igen meglepte annak a férfinak megbetegedése, aki olyannyira tevékeny volt, és eltekintve bizonyos szertelenségeitől, állandóan olyannyira komponáltak látszott. Kovács Lajos a megbetegedést következőképpen magyarázza: „A magány, néhány álmatlanul töltött éjszaka és étvágyának teljes megszűnése, a folytonos lázas tűnődés pár nap alatt megérlelték a kórállapotot...”¹⁰⁸

A psychés tényezők mellett valóban jelentőséget tulajdoníthatunk a nyugtalan, rendszertelen életmódnak, beleértve a hibás táplálkozást is. S mindezt fokozhatta egyedül-léte otthonában, mert családja augusztus 26-án elutazott Pestről. Arra vonatkozólag, hogy esetleg gyógyszerhatás szerepelt volna, nem ismerek adatot.

Kereshetjük a magyarázatot ma, a tudatalatti mechanizmusok elméletének korában a „menekülés a betegségbe” fogalmában. Alapvetőnek azonban Széchenyi idegrendszeri alkati labilitásának oly sok előzmény utáni legsúlyosabb megnyilvánulását kell látnunk benne.

¹⁰⁵ Az utazás incidenseit Balogh nem, viszont az irodalom számtalanszor említi. A forrásokat illetően: Viszota Bp. Szle. i. m. 332. skk.; Irodalomtört. Közl. 1934, 44, 52. 146.; Spira György: 1848 Széchenyije, i. m. 322–324.

¹⁰⁶ Az amentia nem tekintjük okilag-kórszármazásilag meghatározott betegségnek, hanem csupán kóros tünetek bizonyos mértékig jellegzetes társulásának. De még mint ilyen sem egységes. Központi zavara a gondolkodás összefüggéstelensége.

¹⁰⁷ „Schon in diesem Augenblick haben die Raitzen mit ihren Wagen die Offensive ergriffen... ich sehe die Magyaren laufen; Stephan Károlyi et Co. gefangen...” Döblingi hagyaték i. m. I. 384. A szerb felkelés ekkor már régóta félelmetes probléma volt.

¹⁰⁸ Kovács Lajos: Gróf Széchenyi István közéletének három utolsó éve, 1846–1848. Bp. 1889. II. 296–297.

A pszichózis közelebbi értelmezéséhez Széchenyi első döblingi időszaka sem segít. Erről kellő képet alkotni nem tudunk. Izgalmi állapota néhány hónap alatt lezajlott. Hogy fennállott-e amnesia, nem tűnik ki az adatokból. Korábbi, de most fokozottan hangoztatott önvádai téves eszmékként lehetnének felfoghatók. Kérdéses azonban, hogy érzéksalódások jelentkeztek-e. Ha megvolt ez a két zavar, a kórkép emlékeztetne arra a ritka tünetcsoportra, amelyet *Kraepelin izgatott paranoid mania*nak nevezett.

DÖBLING KEZDETÉN

Kiáltóan hézagos, amit Széchenyi döblingi tartózkodásának kezdeteiről tudunk. Érkezése után néhány nappal, majd 1849. február 11-én írt leveleket, amelyek józan gazdasági intézkedéseket tartalmaznak.¹⁰⁹ 1849. március 21-éről ismerjük első olyan fogalmazványát, amely valóságos vádirat önmaga ellen. A legsúlyosabb kifejezésekkel¹¹⁰ halmozza összes évtizedek óta annyiszor ismételt önvádjait, vádolja magát olyan eseményekért, amelyekben még közvetve sem volt része, vitatkozik azokkal az érvekkel, amelyek mentesítenék. Pusztulását az Orionból olvasta ki. Hasonló a tartalma és kifejezőmódja augusztusban kelt leveleinek; 28-án kelt kettő. Vajon tudott-e a két hét előtti Világosról? Hiszen Bécsben a magánkörökben eléggé megbízhatatlan hírek jártak még egy ideig a szabadságharc végéről.¹¹¹ Hangsúlyozza — mint később is —, hogy vélt bűnössége nem „*rögeszme*”.¹¹² Szinte összevontan, erőteljes kifejezésekkel olvassuk ugyanezeket az önvádásokat 1849—1851-ből fennmaradt mintegy 30 fogalmazványában. Érdekes egyes régi élmények felbukkanása.¹¹³ Önvádai még arra is kibővül, hogy *Kossuth*tal szemben magát ítélje el.¹¹⁴ Folyton szerepel a lelkiismeretfurdalás Karolina miatt.

1849 szeptemberétől mégis többibben képes arra, hogy „*közömbös tárgyokról, gazdasági vagy anyagi kérdésekről... egészen józanul*” rendelkezék.¹¹⁵ 1850. március végén pedig egy éppen megjelent irodalmi terméket küld meg feleségének.¹¹⁶ 1851 tavaszán már legalábbis nagyjából helyesen tud és ítél a magyar viszonyok alakulásáról.¹¹⁷

¹⁰⁹ Viszota Bp. Szle. i. m. 347. skk.

¹¹⁰ „*Ich bin der Antichrist, ich bin das grosse Vieh der Apokalyps! Ja, die ganze Offenbarung bezieht sich auf meine Person. Denn ich bahnte dem Ariman den Weg auf unserem Planeten!*”. Döblingi hagyaték. i. m. I. 435.

¹¹¹ Viszota Bp. Szle. i. m. 342. Kivonat Széchenyi Istvánné leveléből.

¹¹² „*Es sind keine fixen Ideen, aber das vollkommen erwachte Gewissen, was mich mit eiserner Hand festhält.*” Döblingi hagyaték i. m. I. 432.

¹¹³ „*Um meine Eitelkeit zu befriedigen, hätte ich sie alle [feleségét, Karolinet, gyermekeit] gemordet. — 1838 bei der Ueberschwemmung von Pesth, habe ich voll Wuth, dass ich nicht genannt und gelobt war wie Wesselényi...*” Döblingi hagyaték i. m. I. 440.

¹¹⁴ „*Meine grösste Blindheit bestand... darin, mich gegen Kossuth aufzuwerfen... Hätte ich gegen ihn nicht angekämpft, gegen ihn, der — wie ich erst jetzt sehe — ein unendlich edler Mensch ist, so hätte er in seiner Zeitung anstatt gegen mich etc. Krieg zu führen, endlich selbst eingesehen, dass wir mit der Regierung gehen müssen...*” Döblingi hagyaték i. m. I. 441. (Aláhúzás az eredetiben.)

¹¹⁵ Friedreich i. m. II. 242. skk.; bár Friedreichet Zichy Antal hibás adatai egyes vonatkozásában félrevezették. L. Viszota, i. m. 221.

¹¹⁶ Viszota Irodalomtört. Közl. i. m. 44, 207.

¹¹⁷ „*Wenn man bedenkt, dass Gehringer und Appel die grössten Herren in Ungarn sind — und als Ungarn wieder August und Anton Forgács die grössten Herren, so kann mal wohl sagen, hová sarkából kibontakozott a világ.*” Döblingi hagyaték i. m. I. 442.

A KÉSŐI DÖBLINGI ÉVEK

Széchenyi hátralevő életére, csaknem 12 évre az elmegyógyintézet lakója maradt. Ennek a hosszú időnek jó részét alig tudjuk rekonstruálni. Az első évekre vonatkozó, családtagjai és korábbi munkatársai látogatásaiból eredő adatok nem elégségesek psychopathológiai vélemény megalapozására. Nem maradt fenn levele az 1851 nyarától 1857-ig terjedő időből. Súlyosan nyilvánultak meg hangulatzavarai és önvádhlásai, amidőn 1850 tavaszán három barátját fogadta.¹¹⁸ 1854 elejétől gyakrabban látogatják és fokozatos javulást látnak. Az 1857. szeptembertől 1858 meg nem adott időpontjáig rendelkezésünkre áll az intézet orvosának, R. Gussmannnak könyvecskéje.¹¹⁹ Ez Széchenyit jó kedélyűnek és jó testi állapotúnak mutatja be, noha némelykor „bőre sárga színt váltott és hetekig nem bírt felüldülni”. „Már kora hajnalban... íróasztala előtt ült s egész nap elfoglalta magát, beleértve szobasétáját és sakkjátékát, amely a késő éjszakába nyúlt... makacs álmatlanságban szenvedett”, ami ciklikus alkatúaknál gyakori. Kitűnik, hogy az intézetet hivatalból felkereső „törvényszéki orvosok negyedévenkénti látogatásai alkal-mával sem kérdezősködtek utána”.¹²⁰

Másik két orvosa, dr. Görgen és dr. Goldberg kiemelik, hogy Széchenyi ebben a kor-szakban is bőbeszédű volt, gondolatmenete ugráló, hangulata gyorsan változott. Ebben alkatának psychopathiás megnyilvánulását láthatjuk, átcsapást főleg a hypomania irányába.

Sokan keresték annak magyarázatát, miért nem hagyta el Széchenyi az intézetet, és azt nem kevesen abban vélték megtalálni, hogy az látszott legbiztonságosabb menedék-nek a politikai felelősségrevonás elől. Nem tudjuk, foglalkoztatta-e őt az első években az elmeintézetben tartózkodás jelentősége. Nagyon kell gondolnunk azonban arra, hogy az utolsó időben a Döblingben maradáást nem annyira személye, mint inkább tevékenysége érdekében tartotta elengedhetetlennek. Hiszen azt, hogy akár névtelenül is irodalmi művet tudott volna publikálni, annyi közéleti egyéniséggel összejezhetett és reájuk hathatott volna, ha az intézeten kívül él, nehéz elképzelni. Műveinek külföldön történt kinyomta-tását el kellett titkolnia. Ha szabadabb helyen van minő felelősségre vonták volna a *Blick* szerzőjét és terjesztőit! Ez ellen — az eltitkolás mellett — csak egy védelem volt: az intézet. Széchenyi erről nem nyilatkozik, és tartózkodónak kell is lennünk nézetünk alkotásában; de nem tudjuk elképzelni, hogy ne gondolt volna reá. Ezt homályosítja-e többször tett nyilatkozata, hogy az intézetet élve nem fogja elhagyni, nem tudhatjuk. Feltétlenül figyelmet érdemel egy Falk Miksa által kifejtett szempont: „Hogy Széchenyi egyelőre nem változtatta meg lakhelyét, kimagyarázható abból, hogy sem a politikai helyzetben, sem saját erejében nem bízott még eléggé. Ha az akkori viszonyok közt ismét mint gróf Széchenyi István jelent volna meg a társaságban, politikai tevékenysége nem

¹¹⁸ 1851. április 16-án Tarnóczy Kázmér óhajtja meglátogatni. Széchenyi válasza: „Nem vagyok képes Önt ma vagy rövid idő alatt látni. A pokolnak szenvedem minden kínait mert én csak én döntöttem a Magyarot sirba! Széchenyi.” MTA Kézirattár. K. 191/9.

¹¹⁹ Gussmann R.: *Gróf Széchenyi István a döblingi magán-téboldyában*. Németből ford. B. J. Pest, Heckenast, 1860. Dr. Gussmann szeme előtt valószínűleg a nevezetes férfiú iránt érdek-lődő laikus közönség igényei lebegthettek; munkájának orvosi-psychológiai értéke nincs.

¹²⁰ Az alsó-ausztriai hatóságok Széchenyi gondnoksági problémáját először elintézettnak vélték a magyar Belügyminisztérium 1848. nov. 3-án kelt felvilágosításával, amely szerint Széchenyi gondnoka a magyar törvény szerint felesége volt (Viszota, *Irodalomtört.* Közl. 1934, 44, 31). 1852-ben a soproni kerületi főtörvényszék mégis kirendelte őt gondnokul. Viszont 1858-ban szakorvosi vizsgálat Széchenyit magánügyeinek vitelére és jogérvényes okiratok kiállítására képesnek nyilvánította. (*Döblingi hagyaték.* i. m. I. 633.)

lehetett volna alárendelt, csak vezér, mégpedig, mint a dolgok álltak, csak az oppositio vezére lehetett volna. Ilyesmire azonban az akkor még fennálló absolutismus alatt nem volt még semmi törvényes tér; a legelső lépés összeütközésbe hozta volna a grófot a hatóságokkal, a második pedig már aligha lehetséges lett volna.”¹²¹ Persze egyéb érzelmi tényezők is befolyásolhatták elhatározásában.¹²²

„A Széchenyi működését körülvevő homály sűrűségére jellemző, hogy amikor a *Blick* megjelenése után egy kém azt jelenti a rendőrségnek, hogy Széchenyi írta, levelét egyszerűen ad acta tették, mint képtelenséget, hogy az elzárkózva élő ember ilyen, a jelen helyzetet kitűnően ismerő, sziporkázóan szellemes művet írjon, azt ismeretlen módon külföldre juttassa és ott megjelentesse.”¹²³

1857. május 3-án kezdte meg Döblingből fennmaradt első naplófeljegyzéseit. Ezek szaggatottsága, rövidsége — mintha csak az 1848 előttiakat folytatná.

Első irodalmi jellegű elmefuttatása — a *Szerelem Szeretet* — 1856-ból származik.¹²⁴ Érdekes, hogy jó 7 év óta állandó német nyelvű környezetében — döblingi levelei is eddig mind németek — hosszas magyar fogalmazványba kezd. 1857. november 1-én kéri *Tasnert*, hogy iratait Pestről küldje Döblingbe. 1857-ben írta magyar nyelven a *Nagy Szatíra* címen *Károlyi Árpád* által összefoglalt és nyomtatásban csaknem 700 oldalt kitevő iratot is. 1858-ból erednek első közügyekben intézendő levelei, így az Akadémia alapszabályaira vonatkozó is. 1859 októberéből kelt feljegyzései már a politikai viszonyok ismeretéről, sőt tervekről tanúskodnak.

Amint a szákszávú naplófeljegyzések között ritka a depressziós jellegű, éppúgy feltűnően nyugodt hangúnak kell mondanunk legutolsó írását, a *Disharmonie und Blindheit* címűt, amelyet 1860. januárjában kezdett el, és amelyet befejezetlenül vittek el március 3-án a házkutatás alkalmával. Ebben a nyilvánosság számára szánt munkában korántsem él azzal az igen kemény, durva kifejezőmóddal, amelyet különösen a *Szatírában*, de még a *Blickben* is alkalmaz.

Az utolsó évek írásművei arról tanúskodnak, hogy hatalmas emlékezeti anyag állott rendelkezésére. Dr. *Goldberg* megjegyzi, hogy mások könyveibe is irt megjegyzéseket, amelyek „*originelle, mitunter herrliche Gedanken*” tartalmaznak.

De különösen bizonyítja Széchenyi értelmi képességeinek és egyénisége számos vonásának megtartottságát, hogy saját történelmi szerepét higgadtan tudta megítélni.¹²⁵ És bizonyítja a döblingi hagyaték. Találón mondja *Turi Béla* a *Blick*-et a *Nagy Szatíra* leányának.¹²⁶ A világirodalom komoly méltatását érdemelné a satirikus képességnek ez a ragyogása.

¹²¹ Falk i. m.

¹²² „Ismeretlenektől való félelem, remegés a sejtelmektől, magyarázhatatlan lelki érintkezésben való hit.” Kecskeméthy Aurél: *Gróf Széchenyi István utolsó évei és halála*. Pest, Emich, 1866. — Falk „a kiállt betegség sebhelye gyanánt saját személye biztonságát illetőleg bizonyos szorongás”-t csak harmadik tényezőként említ.

¹²³ H. Boros Vilma: *Széchenyi István hátrahagyott iratainak története*. Bp. 1967. 14. (A Magyar Tud. Akad. Könyvtárának Közleményei 54.)

¹²⁴ *Döblingi hagyaték* i. m. III. 572 —577.

¹²⁵ „Die Facta sprechen für mich und geben einen lebenden Beweis, dass ich mich in dieser Hinsicht gut, und ohne Selbsttäuschung beurteile! Beinahe Alles, was ich angefangen habe, steht und lebt noch!... weil alle Umstände tief durchdacht, alle möglichen Hindernisse erwogen, berechnet... entweder beseitigt oder besiegt wurden...” *Döblingi hagyaték* i. m. I. 524. Ez is ellene mond Angyal Dávid nézetének: „Személvét illető aggályok nem egy kiállott betegség sebhelyei, hanem inkább egy még létező kór biztos tünetei.” Angyal D. Bp. Szle. 1886. 47. 337. *Történeti tanulmányok*. Bp. MTA. 1937. 46.

Nem fogható fel bizonyossággal kritikacsökkenésnek írásainak kirívó draszticitása sem. Hiszen már 1948 előtt is találunk, bár a nyilvánosságnak szánt írásaiban alig, de naplójában kemény gúnyos megjegyzéseket az uralkodóház tagjaira. Nem tudom osztani Angyal Dávid véleményét, hogy döblingi „munkássága, bármily érdekesnek és kiválónak tartjuk is, nem volt a régi Széchenyihez méltó”.¹²⁷

Érintkezése számos honfitársával, iratainak munkálása ekkor politikai tervekkel alakított. Ezek jó része aligha lehetett megalapozott a viszonyokban. Azonban a lehetőségeknek nem reális megítélését nem írhatjuk Széchenyi rovására. Hiszen a látogatói hozta hírek és nézetek sem lehettek mindig szolidak.

Az utolsó évek psychés állapotának megítélésében döntőnek Széchenyi aktivitását és az írásaiban megnyilvánuló túlzásokat kell vennünk. Kétségtelen, hogy új vonásokat nem találunk, azonban a régiéket nagyon-nagyon kiéleződtek. A satirikus tendenciának zuhataga a késői írásokban olyan fokozódást jelent, amely – aktivitását is tekintetbe véve – hypomániásnak gondolható.

Igen megszívlelendő dr. Goldberg tanúsága, aki Széchenyit élete utolsó egy és negyed évében ismerte.¹²⁸ Említi beszédességét; de, ha a vezető gondolatot hiányolta, utalnunk kell a gondolatmenetnek arra a folytonos változására, amely Széchenyinek még könyveit is már kezdettől fogva jellemezte. Goldberg leírása teljesen megfelel egy hypomániás állapotnak. Igen sajnálatos, hogy ő a tüneteket együttesen jegyzi fel, időpontjukat közlelőbből nem adja meg. Mégis valószínűnek látszik egyes megjegyzéseiből, hogy az emelkedett hangulat és aktivitás mellé társult az önvádlati hajlam – mint Széchenyinek szinte egész életében. Annyit mindenesetre megtudunk dr. Goldbergtől, hogy a „hypomániás” magatartás sokszor hirtelen átcsapott lehangoltságba.

A Naplóban azonban depresszív hangulatzavarra sokáig mi sem vall. Szárazon jegyzi fel, hogy dr. Goldbergnek a *Blick* szerzőségét letagadta. Csupán 1859. december 15-én 1860. január első felében: „*Bin recht krank*”, minden további részletezés nélkül.¹²⁹ Majd 1860. január 6-án „*Ganze Nacht gefiebert. En compotte!*” Január 11-től testi hangulati panaszok: „*Fühle mich matt — sterbend — schwach und mutverloren.*” Ekkor egyik fia és talán valamelyest a politika is okoztak neki gondokat.

Ha Széchenyi hangulatának egyébként meglehetősen kiegyenlítetttsége talán az idős kornak a nyugalom iránti hajlamát sejteti, gondolhatunk esetleg arra, hogy éppen bizonyos senilis kritikacsökkenés engedte a hypomániás tendenciát felszínre jutni. Tény, hogy a tendencia fennáll, és a psychopathológiának feladja a kérdést, mennyiben minősíthető már kórosnak, tekintetbe véve a szakértői ítélet jogi következményeit is. Úgy látszik, olyan helyzet nem fordult elő, amely erre alkalmat adott volna. Angyal Dávid merésznek mondja írásai hangját, külföldre juttatását és kinyomtatását, Károlyi Árpád „nem egészen

¹²⁶ „A *Blick* csak egy kis részét szívta magába a Nagy Magyar Satíra anyagának, ha mindjárt Széchenyi szellemének ugyanazon vérkeringése táplálta is a *Blick-et*, mint amely a Nagy Magyar Satírárt éllette. . . . Nem szabad feledni, amit Gyulai Pál oly éles szemmel állapított meg. . . . hogy »Széchenyi szellemének, írói stílusának legjellemzőbb két tulajdonsága: a mély érzés és a metsző gúny, lelkének betegségétől inkább csak tápot nyertek«. Az ember betegsége itt, ha kegyetlenül hangzik is, szinte erőforrása az írónak.” (. . .) „A döblingi időnek megvilágításában, ill. árnyékolásában ugyanezeket a vonásokat látjuk, melyek megváltoztak, csak most élesebben fejeződnek ki Széchenyi arculatán.” Turi B.: Széchenyi István Nagy Magyar Satírája. Bp. Szle. 1922. 192. 31–32.

¹²⁷ Angyal D., *Történeti tanulmányok* i. m. 46.

¹²⁸ Viszota, Bp. Szle. 1934. 44. 60. skk.

¹²⁹ *Döblingi hagyatéka* i. m. I. 406.

meggondoltnak” azt, hogy III. Napoleonhoz és Palmerstonhoz fordul.¹³⁰ De mindezt nem könyvelhetjük el egyedül Széchenyi lelki statusán. Figyelembe kell vennünk, hogy az általános hangulat, nemcsak a magyarok között, de több európai tényezőnél is kedvezett ennek az aktivitásnak. Környezete segítette Széchenyit a vállalkozásokban. Ahhoz, hogy a *Blick* megjelenjék, szüksége volt, hogy a kéziratot fia magával vigye Londonba, és hogy ott Rónai Jácint gondozza. Mindezt tekintetbe véve, nem tekinthetjük Széchenyit cselekvőképességében korlátozottnak.

AZ ÖNGYILKOSSÁG

Széchenyi öngyilkosságának előzményeiről nem tudunk teljes képet alkotni. Az 1860. március 3-án végzett házkutatást mindjárt röviden és tárgyilagosan feljegyezte. A hivatalos jelentés szerint igen fegyelmezetten viselkedett; a jegyzőkönyvet a következő megjegyzéssel írta alá: „*Mit dankbarer Anerkennung der Humanität, mit welcher die Betreffenden ihre Pflicht erfüllten.*” Károlyi Árpád ehhez megjegyzi, hogy az írás reszkető kézzel vall.¹³¹ A következő napokban sem látunk különösebb naplófeljegyzést. Mégis a házkutatással hozza összefüggésbe dr. Goldberg a rosszabbodást.¹³²

Március 4-én Thierry rendőrminiszterhez írt levelében — talán nem teljes meggyőződéssel — magyarázza, miért maradt az elmeegógyintézetben.¹³³ Március 17-én olvassa a miniszter válaszát: „*Das von Ihnen... gewählte Asyl, hat längst ein Solches zu sein aufgehört.*”¹³⁴ Feljegyzései hamarosan még nyugtalanabbak lesznek. Élettelennek, illetve életkedv nélkülinek érzi magát. Lesújtja őt Jósika Samu halála is. A hó végén 4 napon keresztül kétségbeesés, de mindig csak egy-két szóval. Április 1-én az utolsó bejegyzés: „*Kann mich nicht retten!*”

ÖSSZEFOGLALÓ KÖVETKEZTETÉS

Már a bevezetésben hangsúlyoznom kellett, hogy vannak lelki jelenségek, amelyek átmenetet képeznek a normális és pathológiás között és nehezen sorolhatók az egyik vagy a másik oldalra, nem jelentenek azonban elmebetegséget, hanem legfeljebb neuro-psychopathiát.

Az orvosi pszichológia keretek közé szorítja azokat a törekvéseket, amelyek az egészséges ember elgondolásai alapján keresik a psychopathiás megnyilvánulások és a psychosis kiváltó tényezőit. Távol esnek a psychopathológiától a gondolatkonstrukciókon alapuló magyarázatok: ezek az értelmezők és nem a betegek mérlegelései, a psyché szövevényéből nem azt szerkesztik meg, ami a beteg tudatába juthatott, hanem amit a magyarázó kigondolt. A pszichológia mindenkor megszívlelendő tétele, hogy szó és cselekvésembeli magatartásunk

¹³⁰ Döblingi hagyaték i. m. I. 233.

¹³¹ Döblingi hagyaték i. m. I. 86.

¹³² Sőt „*völliger Umschwung in seinem Krankheitszustande*” áll a felvilágosításairól felvett rendőrségi jegyzőkönyvben. Viszota, Irodalomtört. Közl. 1934. 44. 54.

¹³³ „*Seit beinahe 11 Jahre bin ich hier eingeschlossen, gehe nicht einmal aus meinen Zimmern, so sind meine Nerven geschwächt. Die kleinste Überraschung macht meine Pulse stocken, ich habe wohl viele lucida intervalla, im Ganzen ist mein Gehirn aber so getrübt, dass ich nicht im Stande bin, einem zusammenhängenden Geschäft vorzustehen.*” Döblingi hagyaték i. m. I. 461

¹³⁴ Döblingi hagyaték i. m. I. 488.

nem megy át a meghatározó képzet feltűnése után minden részleten.¹³⁵ Ha ez így van, mennyire kellett érvényesülnie Széchenyinél a forradalmi korszakban, amidőn lelki élete érzelmi színezettel a nála megszokottnál is erősebben túltömött volt.¹³⁶ Különösen hibás a magyarázat, ha egyetlen tényezőre támaszkodik. Sajnos a Széchenyi-irodalmat bőven terheli ilyen hiba,¹³⁷ némelykor mélypsychológiai színezettel. Fikciójellegű például az önvádásoktól gyötört Széchenyi lelkiállapotát „vezeklésnek”, majd későbbi aktivitását „megtisztulásnak” nevezni.¹³⁸

Az úrt, amely a nem-orvost és az idegorvost a psychopathológiai értelmezésben elválasztja, érzékeltetik *Viszota* Gyula és különösen *Angyal* Dávid fejtegetései.¹³⁹ Teljesen félreértette Schaffert, aki szerint *Grünwald* felfogását „szakorvosi tekintéllyel új életre ébresztette” volna. Pedig *Angyal* maga is idézi azt, ami *Schaffernál* éppen a lényeges, ti. hogy ő a melanchólia, tehát az elmebetegség diagnózisát elvetette.¹⁴⁰

Schaffer Angyalnak adott válaszában¹⁴¹ hangsúlyozza, hogy Széchenyi az 1848-as katasztrófa előtt „nem volt elmebeteg”. *Angyal*¹⁴² — *Schaffer* és *Salgó* véleményét szembeállítva egymással — idézi, hogy már *Salgónál* is jelentkezett az alkat gondolata: „az ideg- és elmebajra disponált és... hypochondrizáló Széchenyi”-ről beszélt. Az alkat jelentőségét emeli ki *Krafft-Ebing* is, aki az adatokat nyilván csak töredékesen ismerhette, *Grünwald*-hoz intézett levelében „*Sie haben Recht, indem Sie Széchenyi's Umkehr auf politischem Gebiet, seinen Wankel- und Kleinmuth auf Rechnung einer Neuropsychopathie setzen*”.¹⁴³

Az alkati psychopathiás vonásokat akut psychogen psychózisra hajlamosító tényező-

¹³⁵ „... nicht bloss die verbindenden Beziehungen zwischen den Vorstellungen, die Über- und Unterordnung, der Begründungen und Folgen der Übereinstimmung und des Widerspruchs werden unanschaulich erlebt...” Bumke, O.: *Psychologische Vorlesungen*. 2. Aufl. München, Bergmann, 1923. 86.

¹³⁶ „Stark gefühlsbetonte Gedanken werden vielleicht noch häufiger als andere nicht in Worte gekleidet.” Bumke, i. m. 87.

¹³⁷ Így Széchenyi összeroppanását arra vezetni vissza, hogy megismerte az osztrák kormány álláspontját közlő királyi leiratot. „Széchenyi... ennek megismerése óta tisztán látja, hogy a Habsburgok oldaláról fenyegető veszélyrészengedményekkel el nem hárítható: az engedékenységgel gondolatát egyszer sem veti fel többé.” Továbbá: „... szenvedése... nem annak következménye, amit némelyek hisznek, hogy tudniillik »nem érzi a napok súlyát«, amely éppen abból következik, hogy felfokozottan érzi őket, s hogy úgy érzi az országra zúduló csapások mind őt találják végül, de ennek így is kell lennie: így kell vezekelnie iszonyú vétkeiért.” Spira György: *Széchenyi az 1848-as forradalomban*. Bp. Akad. Kiad. 1979.

¹³⁸ Spira Gy. 1848 *Széchenyije* i. m. 325. A „vezeklés” fogalma először valószínűleg Gyulai Pálnál jelent meg általánosabb tartalommal (Gróf Széchenyi István utolsó évei. Bp. Szle. 1866. Új folyam 4.).

¹³⁹ *Naplók*, *Viszota* kiad. i. m. IV. XXV. skk. *Angyal* Dávid: Gróf Széchenyi István ifjúkori naplói. Századok, 1925. nov.—dec. és *Szakaszok Magyarország újabb történetéből*. Bp. Franklin, 1928. 22—23. — Hogy az úr ma is áthidalhatatlan, tanúsítja Kosáry Domokos megjegyzése nemrégiben megjelent művében: „*Angyal* Dávid... teljes joggal bírálta azt a 'módszert', ahogy a történeti adatokat kezelte egy idegorvos: *Schaffer* Károly... ez utóbbi szerint Széchenyi 1848 előtt volt betegebb, mint hiszik, viszont 1856 után úgy meggyógyult, hogy nyugodtan haza is mehetett volna...” Kosáry Domokos: *Széchenyi Döblingben*. Bp. Magvető, 1981. 290—291. Ez leegyszerűsíti *Schaffernek* a Széchenyi psychopathiás alkatára vonatkozó fejtegetéseit.

¹⁴⁰ A pathológiás lelkialkat és a psychosis közötti megkülönböztetés nélkül jegyzi meg Gergely András, „hogy Széchenyi a psychosis maniaco-depressiva betege. A betegség csaknem valamennyi vonását fellelhetjük nála.” Gergely András: *Széchenyi eszmerendszerének kialakulása. Egy gazdaságpolitikai alternatíva a reformkorban*. Bp. Akad. Kiad. 1972. 43. és *Tiszatáj*, 1980. 5. 52.

¹⁴¹ Gróf Széchenyi idegrendszere. *Orvosi Hetilap*. 1926. 70. 94.

¹⁴² *Angyal* D. *Szakaszok* i. m. 28. skk.

¹⁴³ Bp. Szle. 1890. 62. 117.

ként foghatjuk fel. Csatlakozhatunk Schafferhez, aki a döblingi tartózkodás első idejében a depresszióval párosult izgalmat és alogiás változó muló téves eszméket ismer fel. Hangsúlyozza azonban, „*hogy állandó, rendszeresített téves eszmék nem szerepeltek, hogy depressziója nem melancholiás embernek mozgásbeli szegénységgel párosult elsődleges kötöttségében állott,*¹⁴⁴ *mert ellenkezőleg, bizonyos agitáltsággal kapcsolatos és sokszor az események által kiváltott, tehát másodlagos nyomottságban szenvedett*”.¹⁴⁵

Schaffer kényszer gondolatnak nevezi Széchenyi öngyilkossági hajlamát. Láttuk, hogy Széchenyiben ugyan már 23 éves kora óta fel-felbukkan az öngyilkosság gondolata.¹⁴⁶ 1827. október 8-án feljegyzí: „*Tekintetemet egy bizonyos kedvtől nyűgözve, egy pisztolytól, egy törőről, valami méregről képtelen vagyok elfordítani — bárhol találjam is*” — majd néhány mondatnak az „*Egy öngyilkos testamentuma*” címet adja.¹⁴⁷ Nem egyszer kezébe vette a revolvert, sőt talán volt olyan a helyzet, hogy azt más vette el tőle (1848. szeptember 4-én). Mégis kérdés, túlmént-e ez a kényszer például azon, amely a magasban sok embert elfog, hogy le kellene ugrania — és nem teszi; a kényszer érzése még nem kényszerképzet. Azt nem vehetjük bebizonyítotttnak, hogy követett-e el valóban öngyilkossági kísérletet. Már korán, egy alkalommal, amidőn erősen foglalkoztatja az öngyilkosság gondolata, jelentkezik ezzel szemben az ellenérzés: gyávának mondja magát, mert nem ragad pisztolyt (1828. november 5.).¹⁴⁸ Annnyit volt életveszélyben, és kereste-megtalálta a menekülést. Mennyit járt a Hid láncain, ami szinte kísértés lett volna az öngyilkosságra!

Vitatták, Széchenyi öngyilkossága elmebaj tünete volt-e, avagy a körülmények láttatták-e vele elkerülhetetlennek, mint egyébként öngyilkossági gondolatokkal soha nem foglalkozó, lelkileg egészséges egyénnél láttatták volna. Schaffer szerint az öngyilkosság „*felfedezője túlságosan nagy hullámokat verő kétségbeesése és nem elmebaja volt*”. Ezt legfeljebb azzal módosíthatjuk, hogy a kétségbeeséshez még a Széchenyi alkatából adódó túlzott hullámverés sem volt szükséges. Megmagyarázzák azt az utolsó hónapok élményei.¹⁴⁹ Persze önála összetetlalkozott az alkatilag adott és a nem szükségképpen káros tényezők feltételezte reakció. Tekintetbe kell mégis vennünk az ellentétet Széchenyi vallásossága és öngyilkossága között, amire már az előzőekben utaltam. Nem hiszem, hogy a vallás egészséges egyént is visszatartott volna hasonló helyzetben a végzetes tétől; arra pedig, hogy hívő katolikusok sem találtak más kiutat, nem egy példát ismerünk.

Természetesen a lelki alkat psychopathológiai elemzése nem változtatja meg alapjában véve azokat a jellemrajzokat, amelyeket egyrészt kortársai, másrészt történetírók Széchenyiről adtak. Csupán kiegészíteni, elmélyíteni kívánja azokat és kifogásolja, ha szerzőiket némelykor inkább az irodalmi hajlam, mintsem a reális megítélés szempontjai vezették.¹⁵⁰

A történetírás vagy a publicisztika a művet s benne az egyéniség megnyilvánulását

¹⁴⁴ Bár Széchenyi maga többször említett, 1851. márc. 14-én Tasnerhez intézett levelében a következőket írja: „*Mehr als 900 Tage bin ich hier, sehe Niemand, mache nichts als ewig: alle Tage 14 Stunden lang auf und abgehen, ohne einen Funken von Hoffnung. . . in einer ununterbrochenen, ich kann nicht sagen Todes —, aber Höllenangst.*” *Döblingi hagyaték* i. m. I. 446.

¹⁴⁵ Schaffer, Akad. Ért. 16.

¹⁴⁶ Östör József: *A döblingi Széchenyi*. Bp. 1944. 422. skk.

¹⁴⁷ „*Ich kann durch eine gewisse Lust gefesselt — mein Auge von einer Pistole — von einem Dolch — von Gift nicht wenden — beegne ich es irgendwo —.*” *Testament eines Selbstmörders.* *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. III. 178.

¹⁴⁸ „*... ich Hasenfuss greife nicht zur Pistole!*” *Naplók*, Vizsota kiad. i. m. III. 268.

¹⁴⁹ Az adatokat gondosan összeállítja és kommentálja Kosáry i. m. 257. skk. Utal Falk esetleges dátumbeli tévedésére. Falk Széchenyi lelki állapotát igen szépen írja le: i. m. 333. skk.

¹⁵⁰ Néhány újabb mű pedig — amint példákkal igazoltam — Széchenyi számára olyan gondolatmeneteket igyekszik szerkeszteni, amelyek lélektanilag alaptalanoknak látszanak.

szemléli. Ez persze nem lehet teljes a psychopathológiai háttér nélkül — ha van ilyen. E sorok írója feladatának azt tekintette, hogy lélektani tényeket abból a szempontból vizsgáljon, beleilleszthetők-e a normális, mondjuk köznapi keretbe, vagy már kórosak-e, tehát a köznapitól eltérnek, és akár szubjektíve, akár a környezet számára terhesek. Láttuk, hogy kóros psychés sajátosságai Széchenyi hatalmas értelmi képességét nem korlátozták. Psychopathiás vonásai a psychének azon az oldalán voltak, amelyet a psychológia elég határozatlanul a temperamentum fogalmába illeszt. De ami a jellem, mint érték szempontjából a legfontosabb, a *psychopathiás vonások által az ethikai érzelmek köre nem szenvedett*.

A kóros érzelmi háttér nem gátolta — és helytelen irányba sem terelte — Széchenyi aktivitását és törekvéseit a tökéletesbülésre. Sőt, mondhatnók nyertek önkínzó alkati vonásaitól. Meggyőződéseit nemcsak a logika, hanem érzelmi világa is irányították. És irányították céltudatos, határozott magas értékű cselekvések felé. Persze számolunk az emberi gyarlósággal, amely kisiklásokra is vezette.

Széchenyi személyiség-kiépülésében döntő fontosságú, hogy a kóros irányú affektív tényezőket az értelmi vezetésnek alá tudta rendelni. Tudta egészen addig, amíg az általa veszélyesnek tartott politikai tendenciák túlzóvá és féltővé, talán féltékennyé nem tették. Mint láttuk, már 1841 óta kezdett igazságtalanná és következtelenné válni: a harmónia ekkor megcsorbult. Azonban *„Az 1819—1820-as évek Széchenyije ugyanazzal a szemmel, szívvel és ésszel nézi, érzi és akarja orvosolni hazája bajait, aminővel majd... a 40-es évek izolált és meggyanúsított politikusa, vagy a döblingi remete. Wesselényi barátsága, felesége iránt érzett szerelme s Kossuth politikájának következményeitől való féltelme legfeljebb öntudatosabbá tették s jelentéktelen árnyalatokkal módosították gondolkodását, új elemek azonban abba az eszmekörbe, melyben a 20-as évek legelején élt, ezen tényezők által nem jutottak.*“¹⁵¹

Zusammenfassung

Im Grafen Stephan Széchenyi sieht die ungarische Geschichte den Urheber und die produktivste Gestalt ihrer Reformepoche, die man von seinem Auftritt im politischen Leben im Jahre 1825 rechnet. Er wurde im Herbst 1848 psychotisch und verlebte seine weiteren Jahre in der Privatanstalt für Geisteskranke in Wien—Döbling, wo er 1860 Suicid verübte. Schon Lombroso hat in seinem bekannten Werk, Széchenyis Krankheit, mehrere Seiten gewidmet. Lebhaft wurde das Problem erörtert, als der hervorragende Publizist Béla Grünwald 1890 seiner Charakterisierung und Bedeutung in der Umgestaltung der ungarischen Gesellschaft eine Monographie widmete. Grünwald war kein Arzt, litt anscheinend selbst an manisch-depressiver Psychopathie, ja vielleicht Psychose, und endete ebenfalls mit Selbstmord. Er entwickelte unter Einbeziehung einer Korrespondenz mit Krafft-Ebing die Ansicht, Széchenyi habe an Melancholie gelitten. Sogleich wurde diese Ansicht von dem Psychiater Salgó abgelehnt; jedoch haben das Problem jahrzehntelang nur Publizisten und Historiker erörtert. 1923 erbrachte Karl Schaffer Beweise dafür, dass Széchenyi bis zum Ausbruch der Psychose im Jahre 1848 nicht geisteskrank war. Unter dem Eindruck der damals frisch erschienenen Arbeiten Kretschmers betrachtete Schaffer Széchenyi als zykliden Psychopathen. In der internationalen Literatur folgte einige Jahre später Henriette von Szirmay—Pulszky in einer Arbeit „Genie und Irrsinn im ungarischen Geistes-

¹⁵¹ Friedreich i. m. Az árnyaltan, de markánsan megfogalmazott orvosi álláspont bizonyára továbbra sem talál osztatlan egyetértésre a történészi körökben. A vitának, a beérkező hozzájárulásoknak szívesen helyt adunk folyóiratunk hasábjain. (A szerk.)

leben“ Schaffers Auffassung. Eine Poelmik zwischen Historikern und Schaffer zeigte, dass bei den Vertretern der Geisteswissenschaften die psychologische Betrachtungsweise bedauernswert geringem Verständnis begegnete.

Eine reichliche und zuverlässige Unterlage für die Beurteilung der psychischen Konstitution Széchenyi bieten seine Tagebuchaufzeichnungen, die er von seinem 23. Jahr an führte. In diesen sich zu orientieren ist es insofern nicht leicht, als die überwiegend in deutscher Sprache geführten Eintragungen meistens sehr kurz und oft schwer zu deuten sind. Trotzdem gehören die mehrere Bände umfassenden und vor etwa 50 Jahren in ihrer Gesamtheit publizierten Tagebücher in die Reihe der erschütterndsten menschlichen Dokumente. Sie stellen uns Széchenyi als schwer psychopathisch veranlagten, jedoch nicht an Geisteskrankheit leidenden Menschen dar. So kann man den Feststellungen Schaffers bezüglich der Konstitution Széchenyis bleibenden Wert zuerkennen. Fortwährend quälten Széchenyi hypochondrische Gedanken, Selbstverschuldung. Immer wiederkehrende Selbstmordgedanken sind umso beachtenswerter, als Széchenyi, wenn gleich in dogmatischer Hinsicht skeptisch, jedoch ein gläubiger Katholik war, Sinnestäuschungen, Wahnideen — allgemein als charakteristisch anerkannte Symptome der Geisteskrankheit — sind bei Széchenyi nicht nachweisbar.

Széchenyis hypochondrische Ideen und Selbstbeschuldigungen erreichen nie die Grenze, an der Zwangsgedanken und Wahnideen beginnen; seine Lebensverachtung und Selbstmordgedanken können nicht als Phobie sondern als existenzielle Angst im Sinne von Jaspers angesehen werden.

Als ehrfurchtgebietende Manifestierung menschlicher Grösse beeindruckt uns, dass Széchenyi bei diesem qualvollen psychischen Hintergrund sich eine erstaunliche Bildung erwerben und einer ununterbrochenen vielseitigen Tätigkeit widmen konnte. Der Diagnose Melancholie widerspricht vollends das gänzliche Fehlen von Inaktivität.

Széchenyis Genie kann aus seinen Ideen, seiner Aktivität und Wirkung auf die öffentliche Meinung ermessen werden. Wenn man die Originalität als wesentliches Zeichen der Genialität betrachtet, muss man feststellen, dass von seinen Ideen, die er in zahlreichen Schriften niederlegte, nur wenige primär in seinem Gehirn entstanden waren. Viele waren seit Jahrzehnten Gegenstand von Erörterungen in der Literatur und im öffentlichen Leben. Seine Originalität bestand darin, ein sehr umfangreiches und wechselvolles Ideengeflecht einheitlich betrachten und schriftlich zusammenfassen zu können. Hierzu ist zu bemerken, dass der Ideenreichtum und die bei den Zykloiden so häufige Sprunghaftigkeit der Erörterungen seine Werke zu keinen leichten Lektüren machen. Trotzdem übte bereits sein erstes grösseres Buch einen gewaltigen Einfluss auf die öffentliche Meinung aus und blieb auch von den Regierungskreisen in Wien nicht unbeachtet. Széchenyis grosse suggestive Wirkung ergab sich nicht zuletzt daraus, dass er schon bei der Schilderung abgenützter Themen dank der individuellen Eigenart der Betrachtung und des Stils den Eindruck einer grossen und selbständigen Persönlichkeit macht. Man muss fragen, ob er zu all seinen Leistungen, und in dieser Form, ohne die selbstquälende psychopathische Veranlagung imstande gewesen wäre. Wohl können wir ihn als Beispiel anführen, wie sehr Psychopathie Leistungen fördern kann.

Széchenyis Einfluss auf das öffentliche Leben verlor in den 1840-er Jahren an Intensität, und die allgemeine Einstellung wich immer mehr in die radikale revolutionäre Richtung ab. Die Ereignisse des Frühlings 1848 nach der Pariser Revolution und der Bildung des ersten ungarischen verantwortlichen Kabinetts, in dem Széchenyi den Posten des Ministers für Verkehrsangelegenheiten annahm, erweckten in ihm zunehmende Befürchtungen hinsichtlich der künftigen Entwicklung, die übrigens bei ihm schon vor Jahren auftraten und auch in den gemässigten Kreisen der ungarischen Gesellschaft ziemlich verbreitet waren.

Széchenyis Psychose im Herbst des Jahres 1848 bestand in einem starken Erregungszustand mit Zerfall der Gedankenführung, und man kann sie als psychogene Psychose auffassen. Leider sind die Unterlagen über ihren Verlauf sehr mangelhaft. In den ersten Monaten quälte ihn Selbstbeschuldigung, jedoch lassen sich dabei neue Wahnideen nicht nachweisen. Immer kehrten die Selbstvorwürfe wieder, die bei ihm schon vor Jahren auftauchten, nämlich dass er Ungarn in die revolutionäre Katastrophe durch seinen Auftritt und seine Anregung der Reformbewe-

gungen stürzte. Seit vielen Jahren zurückkehrende, mit den aktuellen Ereignissen aber in gar keinen Zusammenhang stehende andere Selbstbeschuldigungen erschüttern uns in einigen Briefen von 1849. So viel geht aus den Dokumenten hervor, dass er nach etwa zwei Jahren ruhiger wurde, jedoch sich zunächst nicht geistig beschäftigte und kaum auch Besuche empfing. Erst im Jahre 1853 begann er Angehörige und private und politische Freunde gern zu sehen. Seine Bekannten und Ärzte wiederholen, dass seine Urteilsfähigkeit und vor allem sein Gedächtnis in keiner Hinsicht beeinträchtigt waren. Im Frühling 1857 nahm er die Tagebuchführung wieder auf, deren Stil gänzlich dem der vor seiner Krankheit geführten Aufzeichnungen gleicht.

Entscheidend wirkten auf Széchenyi die politischen Ereignisse der späten 1850-er Jahre. Die damaligen Verhältnisse der Habsburg-Monarchie gaben ihm die Feder in die Hand, und er verfasste eine umfangreiche satirische Schrift, die man Jahrzehnte später, als das Material des Hof- und Staatsarchivs der Forschung zugänglich wurde, in einem etwa 700 Seiten umfassenden Band veröffentlicht hat. Diese Schrift zeugt von einer guten Orientierung über die Verhältnisse und von scharfem Urteilsvermögen. Dabei ist der Stil dermassen ironisch, ja drastisch, dass Széchenyi es damals sicher nicht für die Publizität gedacht hat. Anlass für ihn wieder in einer grösseren Schrift vor die Öffentlichkeit zu treten, bot sich als der führende Politiker Alexander Bach über die vermeintlichen Erfolge seines Systems in Ungarn das kleine Werk „Rückblick“ usw. publizieren liess. Széchenyi fing gleich an – zum Teil unter Verwertung des sozusagen für private Zwecke gedachten grossen Materials ein Buch zusammenzustellen, welches dann „Blick auf den anonymen Rückblick“ usw. betitelt veröffentlicht wurde. In für seine früheren Arbeiten charakteristische tiefe Empfindung und scharfe Ironie erreichen in diesem Buch die Grenze des überhaupt Druckbaren. Das Buch ist so geistreich, dass es die Würdigung der internationalen satirischen Literatur verdienen würde. Da es unter dem Absolutismus unmöglich war, ein solches Buch im Inland zu veröffentlichen, wurde es in London gedruckt. Trotzdem kamen heimlich auffallend viele Exemplare in die Monarchie herein.

Dieser weitere Vorgang des psychischen Lebens Széchenyis enthält keine neuen Züge, aber die vorher schon manifestierten Abweichungen treten verschärft zutage. War es bereits früher erstaunlich, wie er sich mit den verschiedensten Angelegenheiten gleichzeitig befassen konnte und wie wechselvoll seine tägliche Tätigkeit war, so muss man feststellen, dass in dieser späten Epoche sein Verhalten zumindest die Grenze der Hypomanie erreichte. Eine der in der Literatur meist-örteren Fragen war, weshalb Széchenyi die Döblinger Anstalt 12 Jahre nicht verliess, ob er während dieser Zeit geisteskrank war, oder nicht. Schaffer war der Ansicht, dass er schon von etwa 1853 an im Besitz seiner geistigen Fähigkeiten war; dagegen vertraten einige Historiker die Meinung, er wäre geisteskrank geblieben. Die uns zur Verfügung stehenden Unterlagen erlauben den Schluss, dass nicht nur die Psychose abgeklungen war, sondern sie als solche keine Reste hinterliess.

Széchenyis Verbleiben in Döbling kann wahrscheinlich dadurch erklärt werden, dass er seine klandestine Tätigkeit ausserhalb der Anstalt nicht hätte entfalten können. Man dachte natürlich vor allem an die Sicherung gegen politische Unannehmlichkeiten, an Angst davor, dass er eventuell zur Verantwortung gezogen werden könnte. Am wahrscheinlichsten erscheint jedoch, dass er gerade die Verbindungen mit seinen politischen Freunden, die Abfassung und Veröffentlichung seiner Schriften nur in der Anstalt für möglich hielt; hätte er diese verlassen, so hätten ihn die Behörden sicher bald verdächtigt.

Besonders wichtig ist die Beurteilung des Selbstmordes von Széchenyi. In seinen letzten Lebenswochen traten die Behörden in Aktivität und führten bei ihm und einigen Familienmitgliedern, Ärzten und Freunden Hausdurchsuchungen aus. Der Polizeiminister Thierry richteten an ihn einen Brief, in dem er sich zweideutig ausdrückte: „Das von Ihnen... gewählte Asyl, hat längst ein solches zu sein, aufgehört.“ Man kann also annehmen, dass Széchenyis entscheidenden Schritt diese Vexationen veranlassten, ohne dass es nötig wäre, einen Rückfall in die Geisteskrankheit anzunehmen.

I. KÖRNYEY, M.D. Prof. em.
Member of the HAS, Psychiatrist

Budapest, Vöröshadsereg útja 116, Hungary, H-1021

A FELVILÁGOSODÁS MENTÁL- HYGIÉNÉJE KÜLFÖLDÖN ÉS MAGYARORSZÁGON

BIRTALAN GYÖZÖ

I.

Európa újkori szellemi orientációjának egyik legjellemzőbb vonása az ember tudományos felfedezése. Már a humanisták programjának középpontjában — mint e mozgalom elnevezéséből is kitűnik — az ember állt. A legbonyolultabb szerkezetű és működésű földi élőlény tulajdonságait az elmúlt századokban számos megközelítésben vizsgálták. A reneszánsz művészetének lényegében az ember a legfőbb tárgya. A szabadakarat és a predesztináció viszonyának problémáit kiélező reformáció éppúgy az emberi aktivitás természetét kutatta, mint a gondolatalkotás és a kifejezés árnyalait tanulmányozó korabeli filológia.

Szükségessé vált az ember újszerű természettudományos leírása is. Paracelsus ennek során, korának szinte valamennyi ismert és elképzelhető élettani-kórtani sémáját felvázolta. Az orvosi anatómia, felnőve a képzőművészetek roppant magas igényéhez, eljutott a vesaliusi alkotás szintjére.

E hosszú és sokrétű antropológiai megismerés áramában megjelentek a tudat és a lelki működések tudományos értelmezésének újszerű törekvései is.

A tudományos pszichológia előtörténetének néhány állomását érintve, elsőként az antik görög—római lélektant említhetjük, mely lényegében Arisztotelész felfogásán alapult. Ez a tan később a sztoikusok pneumatizálásával bővült. További, végső kifejtésében pedig elvezetett az újplatonikusok misztifikáló önszemléletéhez. Ez utóbbi lett egyik kiindulópontja Szent Ágoston vallásos tartalmú voluntarista szubjektívizmusának. A középkori egyház ezután teljesen a teológia területére korlátozta a lélekről alkotott elképzeléseket.

Változás ezen a téren akkor következett be, amikor a skolasztikus gondolatrendszerre jellemző izolált szubsztanciális lélekfogalom fellazult és a pszichológia a tudatos lelki élet leíró tapasztalati tudományává kezdett alakulni. Az új laicizált lélekfogalmat a 17. sz. kiemelkedő filozófusai körvonalazták először. Descartes érdeme az autonóm éntudat élményének híres filozófiai deklarációja („cogito ergo sum”). A mechanikus modell szerinti determinált asszociációk tanának megfogalmazásai Hobbes és Spinoza nevéhez fűződnek. Leibniz a tudat integráló tevékenységét ismerte fel.

A 18. sz.-ban már a „természeti ember” eszményesített paradigmáját vizsgálták a tudósok. Az addig túlsúlyban levő racionális, apriorisztikus módszerekkel szemben — főként Locke hatására — a szenzualizmus és az empirizmus vált az uralkodó megközelítési módszerrel. A Glisson által még a 17. sz.-ban anticipált irritabilitás és sensibilitás fogalmak, Haller híres élettani vizsgálatai nyomán, észlelhető, reprodukálható jelenségeként váltak ismertté. Ezzel a spekulatív lélektan először került kapcsolatba a kísérleti fiziológiával. De ez a kapcsolat akkoriban még korántsem szilárd. A legtöbb

lélektani elmélet teljesen spekulatív jellegű. Ilyen volt a 18. sz. derekán igen népszerűvé vált Hartley-féle elmélet is, melyben az asszociációs tevékenység szolgált minden pszichés folyamat egyetemes magyarázatául.

Ezekben az évtizedekben igen sokat foglalkoznak ismeretelméleti alapkérdésekkel. A tapasztalati megismerés viszonya a tudathoz, a szerzett ismeretek objektív értékének problematikája, a felvilágosodás századának közepén vetődik fel teljes jelentőségében. Mint ismeretes Hume szkeptikus álláspontja ezen a téren nagy hatással volt többek között Kant filozófiájára is. A skót iskola reprezentánsai (Th. Reid, D. Stewart) a veleszületett józan, praktikus ítélőképesség posztulátumából indulnak ki. A német Christian Wolff a képességek pszichológiáját elemezte. Condillac, Lamettrie és Cabanis a francia mechanikus materialista lélektan kiemelkedő képviselői.

A korabeli tudományos lélektan igen különböző elvi alapon álló, egymással gyakran vitázó irányzatainak részletesebb taglalása meghaladná e tanulmány kereteit. Fontosabb ennél számunkra annak felismerése, hogy a szakemberek pszichológiai érdeklődése nemcsak a tudományág speciális fejlődéséből, hanem egy általános társadalmi igényből is táplálkozott. A felvilágosodott korabeli értelmiség fogékonysága, kíváncsisága a szubjektum megnyilvánulásai iránt növekvőben volt. A társadalmi érintkezés ezekben a körökben közvetlenebbé, oldottabbá vált. A szépirodalomban addig figyelembe nem vett intim érzések, szubtilis reflexiók kaptak hangot. Ez az új ember, aki Kosáry Domokos jellemzése szerint „a feudális ostobaságból, a vak emóciókból és a szorongásokból kінőtt, minden irányban finomabban fog reagálni.”¹

Az általános lélektani érdeklődés hátterében tehát ez a roppant belső terjeszkedés, az egyéniség kiélésének új izgalmas élménye állt. De azt is hozzátehetjük, hogy ez a terjeszkedés csak befelé, az én belső régióiba irányulhatott. A társadalmi viszonyok zárt meghatározottsága az egyéniség kibontakozásának realitásait erősen korlátozta. Ez a korlátozás a nagy francia forradalom és a napóleoni korszak utáni évtizedekben csak fokozódott.

A szubjektivizmus és különösen annak tágra nyílt érzelmi színskálája a szellemi élet területein a szentimentalizmus irodalmi mozgalmában jelent meg először társadalmi mértékben és teljes jelentőségében. A szentimentalizmus irodalomtörténeti gyökereinek feltárása, az irányzat elemzése és értékelése természetesen a szakemberekre tartozik, mégis ismételtelen vissza kell térnünk e jelenségre, főként a bennünket érdeklő széleskörű mentálhygiénés hatásai miatt.

A szentimentalizmus mélyen befolyásolta bizonyos értelmiségi rétegek viselkedésformáit és reagálásait. A mesterkélt, de mégis átélt artisztikus attitűdök, az érzelmeskedő tragikus pózok nem egy fiatal ember életútját torzították el, olykor pedig akár végzetes lépésekre is kényszerítették. A szentimentális irodalmi hatások egyik legismertebb adata Goethe „Werther”-ének tömegviszhangja. Jól érzékelteti ezt Szerb Antal: „*Werther sokkal inkább egy közösségé, mint Goethe többi alkotása, sok kortársának, a szentimentális emberek egész titkos világszövetségének mondanivalóját fejezte ki. Ez a világszövetség fedezi fel, hogy a lélek nemcsak halhatatlan, hanem érdekes, élvezetes is, úgy lehet ápolni és öntözni, mint egy virágot, az embernek foglalkozása is lehet, hogy lelke van. Ezek az emberek lelküknek élnek, tanulmányozzák titkos sajátságait.*”²

„Világszövetség”-ről van tehát szó, bár kétségtelen, hogy a Werther-láz intenzitása

¹ Kosáry D.: *Művelődés a XVIII. századi Magyarországon*. Bp. 1980. 270.

² Szerb A.: *A világirodalom története*. Bp. 1973. 455.

országoként nem volt egyforma. G. Gugitz szerint³ például e hatás Ausztriát kevésbé érintette. Magyaratzként részben a bécsiek „szangvinikus materializmusát” hozza fel, részben azt, hogy a wertherizmus hulláma éppen a Mária Terézia erkölcsös szentimentalizmusára bekövetkezett jozefinista reakció vidám időszakában érkezett a császárvárosba.

Ernst Fischer, osztrák irodalomtörténész, a közéletből kirekesztett polgár egyfajta kompenzáló mechanizmusaként fogja fel a szentimentalizmust: „*Afeletti igyekezetében, hogy megszabaduljon sivár énjétől, hogy »kilépjen« önmagából, a magányra ítélt egyén egyre mélyebben vájja be magát önmön lelkébe. Ha a társadalom nem fogadja be többé az önmagából kitörni vágyó egyéniséget, akkor a kiürült világ, mint roppant tükör vetíti vissza az üres Én képét a tudatba. Egyéni érzékenység lesz a társadalmi tevékenység pótszere.*”⁴

Az emberi lélek gazdag árnyalatait az újkori európai kultúrában elsőként igen magas színvonalon a festészet ábrázolta. A reneszánsz néhány mesteri portréja ebből a szempontból évszázadokon át mintául szolgált. A 18. sz. dinamikus szelleme azonban már nem elégedhetett meg a mozdulatlan képi kifejezés eszközeivel. A század elején még a tárgyszerű és érzékletes, a század végére már a zeneileg tárgynélküli határozza meg az élmény karakterét. A lelki mozgások megjelenítésére a zene bizonyult a legalkalmasabbnak, mely tartalmi és formai tekintetben ebben az időszakban hatalmasan gazdagodott. Az érzelmes angol regényirodalom, a francia polgári dráma, az ossziáni költészet és más hasonló jellegű irodalom mellett egyre inkább a zene fejezte ki és közvetítette a kor viharos érzéseit.

Ennek az új zenének társadalmi jelentőségéről igen kifejezően ír Lunacsarszkij egy Beethoven-tanulmányában. „*A múlt zenéjében természetesen tökéletesebb volt a megnyugvás, belső kiegyensúlyozottsága nagyobb volt, mint az új zenéé. De a demokrácia mindent felborított, széttépett, az apa foglalkozásától messze repítette a fiút, a sikerek szédítő hajszolását indította el és megnyitotta az emberiség elkeseredett, a régi rendszert szilánkokra zúzó korszakát, amelyben minden győztesre tíz vesztes jutott — ez a demokrácia, amely az egyént magányossá, szenvedélyessé, mérhetetlen bánat hordozójává tette, amely arra kényszerítette az embereket, hogy nagy remények és vágyak, véres összecsapások és a szükség között vergődjenek és amely a kétségek és az egyenlőtlenség világába taszította őket. Ez tette a zenét végtelenül fontos, nélkülözhetetlen vigasztaló erővé, ez hozta létre a különböző tragikus és egyéni élményeknek azt a tárházát, amelyből a zene mindig meríthetett.*”⁵

Az idézett sorok felvillantják előttünk az emberi tudat és érzésvilág e hatalmas történelmi válságát, melynek hátterében a technikai forradalom, a kapitalizmus kibontakozása, a növekvő társadalmi és politikai nyugtalanság, a nagy polgári forradalom eseményei feszülnek. Teljesen érthető, hogy a kor emberei e roppant terhek súlya alatt főként lelki, idegrendszeri tünetekkel reagáltak. A tömeges neurotizálódás jelenségét természetesen igen jól látták a korabeli orvosok is. És ez a probléma sokuk számára nemcsak a napi gyakorlat feladatait jelentette. Számosan közülük felismerték e jelenségek szociális alapjait és összefüggéseit. Néhányan átértézték a társadalommal szembeni felelősségüket. Ezt az érzést részben a kor filantropizmusa ébresztette, részben az a felismerés, hogy a vallás vigasztalására többé igényt nem tartó emberek lelki gondozását és gyógyítását a pap helyett immár az orvosnak kell végeznie.

³ Gugitz G.: *Das Wertherfieber in Oesterreich*. Wien, 1908.

⁴ Fischer E.: *A romantika lényege*. Bp. 1964. 19.

⁵ Lunacsarszkij, A. V.: *A zene világában*. Bp. 1975. 100.

Mielőtt azonban a lelki higiéné korabeli orvosi törekvéseivel foglalkoznánk, lássuk milyen fontosabb észlelések tanúskodnak a 18. sz. második felében és a 19. sz. első harmadának évtizedeiben az idegrendszer tömegméretű működési zavarairól. Elsősorban a korabeli orvosok megállapításaiból indulunk ki. Néhány esetben azonban idézünk majd idevonatkozó laikus véleményeket is.

II.

A klasszikus kapitalizmus korai időszakának káros tömeglélektani következményeit, nem véletlenül, e történelmi folyamat hazájában, Angliában észlelték leginkább. Köztudott tényként tartották számon, hogy a Szigetországban található Európában a legtöbb elmebeteg és ott a leggyakoribb az öngyilkosság. A brit orvosok már a 17. sz. végén panaszkodnak a „hypocondria” halmozódására. Sydenham, pácienseinek egyharmadát minősítette hisztérikusnak,⁶ Cheyne pedig a nála járt betegek egyharmadát tartotta idegbetegnek. Ő nevezte e funkcionális jellegű körsoportot 1833-ban „angol betegség”-nek. Esquirol, a 19. sz. első felének pszichiátere szerint „*Angliában gyűlt össze a civilizáció minden fonákja és túlzása. Az elmebetegség is több ott, mint bárhol másutt.*”⁷ Azt is hozzáfűzte azonban, hogy maguk az angolok is terjesztették az érzékeny idegrendszerük-ről szóló híreszteléseket. Ennek ugyanis hosszú ideig egyáltalán nem volt pejoratív melléközöngéje. A kényes, törekeny idegi habitusra való hajlam a közhiedelem szerint az előkelő körök tulajdonságának számított.

A funkcionális idegbajok egyik kiváló korabeli angol szakembere, Th. Arnold terjedelmes tanulmányt szentelt annak megállapítására, hogy miből adódnak a nemzeti különbségek e betegség morbiditási gyakoriságában. Munkájában ebből a szempontból az angol és a francia lakosság közti eltéréseket tekinti át.

Kóroki jelentőséget tulajdonít a vallásos életben mutatkozó különbségeknek. A francia katolikusok, szerinte, nem nagyon moralizálnak, felületes, formális hitéletet élnek. A britek individuális protestantizmusa mélyebb lelkiismereti problémákkal terheli meg a vallásos embert. A szerelem is átéltebb, érzelmesebb az angoloknál, mint a franciák esetében, akiknek könnyedsége e téren közismert. A franciák állandóan készek a vidámságra, bár humoruk nem mély. Idézi Sterne-t, aki szerint a franciák „*a nevetésbe bele-szeretett nemzet.*”⁸

Ezt a beállítást némileg bonyolítja Esquirolnak egy későbbi észrevétele, amely szerint a francia nők között több az elmebajos, mint az angol nők között. A francia elmegyógyász ennek okát elsősorban a hazájában meghonosodott rossz nevelési módszerekben látja. A lányokat főként a zene, a művészetek iránti hajlandóságra szoktatják. Túlságosan elterjedt a regényolvasás is. Az angol lányokat ezzel szemben a realisabb házi munkákra készítik elő, magatartásuk is visszafogottabb.

Th. Arnold kidomborítja az angol üzleti élet egészségrontó következményeit, melyeknek persze a fejlett szabadkereskedelemben ügylődő honfitársai vannak leginkább kitéve. Az üzletemberek túlhajszoltsága, gyakori szorongásai ugyanúgy ártalmasak, mint a gazdagok téltlensége. Rámutat az ülő életmódból származó bajokra, a gyakori alkoholo-

⁶ Ackerknecht, E. H.: *Kurze Geschichte der Psychiatrie*. Stuttgart, 1957.

⁷ Esquirol, E.: *Des maladies mentales*. Bruxelles, 1838. I. köt. 25.

⁸ Arnold, Th.: *Beobachtungen über die Natur, Arten, Ursachen und Verhütung des Wahnsinns oder der Tollheit*. (Ford.: Ackermann, J. Chr. G.) Leipzig, 1784.

lizálás, a kávézás és teázás excessusaira. A feszültségeket fenntartják az elterjedt szerencsejátékok, a fogadások tömegszenvedélye. A gazdagság hajszolásából következő érdekházasságok konfliktusai szintén az idegbetegek számát növelik.

A franciák akkori feudális kötöttségeik miatt kevesebb kockázatos egyéni üzleti vállalkozásba foghattak, ami a morbiditás alakulása szempontjából kedvező. Egyébként akkoriban közkeletű volt a felfogás, hogy a zsarnoki rendszerekben kevesebb az elmebaj.

A mentális megbetegedésekre hajlamosító másik fontos tényezőként tekintették az egyre általánosabb szellemi túlterhelést. A fokozódó versengés folyamánként ítélték el a túlzott tanulási követelményeket is. E témáról és különösen a tudósok egészségi ártalmairól S. A. Tissot írt feltűnést keltő, beható tanulmányt.⁹

E problémák erősen foglalkoztatták Kibédi Mátyus Istvánt is. Erre vonatkozó nézeteire jellemzők a következő idézetek.

„Menyország volna bizony a' tanulást szerető embernek élete, ha ezzel magára olly sok nyavallyákat nem húzna. Ugyanis, (hogy a' sok ülésnek, gyertyázásnak és álmodlanságnak ártalmait ne említsem) midőn az erős gondolkodás az animalis spiritusokat mindenfelől az agyvelőre vonzza, és ott, mint fellyebb a' vigyázásról-is meg-jegyzők, azokat meg-emésztí, lehetetlen dolog a' test egyéb részeinek el-nem erőtlenedni.”¹⁰ A terjedőben levő grafomániáról pedig ez a szkeptikus észrevétele: „Midőn másoknak szándékozol írásaid olvasásával gyönyörködtetni, te magadot a' leg-bóldogtalanabb állapotban ejteni; midőn másokat kívánsz bősé tenni, te magadot az ő kedvéért meg-bolondítani. Gondolod-e, hogy e világon tsak te látnál-bé a dolgok velejébe?”¹¹

J. Sinclair, egy angol szerző, az egészségre ártalmas foglalkozások felsorolásakor előkelő helyen említi az állami tisztviselők veszélyeztetettségét. Úgy találja, hogy ezek között feltűnően sok az intrika, annak idegrendszeri következményeivel együtt.¹² Hangsúlyozza emellett az egyoldalú szellemi igénybevétel káros hatásait. J. G. Spurzheim, Gall híres tanítványa és követője szerint, a papok, az ügyvédek és a művészek idegileg jóval megterheltebbek, mint a természettudósok.¹³

Az üzleti és a társadalmi élet felélénkülése, a közlekedés technikájának és biztonságának fejlődése nyomán gyakorivá váltak a hosszabb utazások. Ennek egyik következményeként orvosirodalmi témává lesz a honvág. Úgy tartották, hogy a leggyakrabban a svájciak szenvednek ettől a lelki ártalomtól. A berni származású Albrecht von Haller is foglalkozott a problémával. Ő elég egyoldalúan, exogén körülményekkel (klíma, táplálkozási szokások stb.), illetve az erre bekövetkező szomatikus reakciókkal magyarázta a jelenséget.¹⁴

Sokat foglalkoznak a mind gyakoribb öngyilkossággal J. Ch. Reil a melankólia fajtái között külön veszi az angol variánst, melynek nincs megfogható közvetlen indítéka, pusztán életuntságból fakad.¹⁵ A Chr. W. Hufeland által szerkesztett orvosi szaklapban (Journal der praktischen Arzneykunde und Wundarzneykunst) 1795 és 1805 között a nosológiai irodalom 10 százalékában szerepel a hypochondria.¹⁶ Ő is nagy figyelmet

⁹ Tissot, S. A.: *Von der Gesundheit der Gelehrten*. . . Augsburg, 1777.

¹⁰ Kibédi Mátyus István: *Ó és új diaetetica*. . . VI. köt. Pozsony, 1793. 700.

¹¹ Kibédi Mátyus I.: i. m. 709.

¹² Sinclair, J.: *Handbuch der Gesundheit und des langen Lebens*. (Ford.: Sprengel, K.) Amsterdam, 1803.

¹³ Spurzheim, J. G.: *Beobachtungen über den Wahnsinn*. (Ford.: Embden, E.) Hamburg, 1818.

¹⁴ Kibédi Mátyus I.: i. m. 686.

¹⁵ Reil, J. Chr.: *Über die Erkenntnis und Kur des Fiebers*. Wien, 1802. 309.

¹⁶ Schwannitz, H. J.: *Die Theorie der praktischen Medizin zu Beginn des 19. Jahrhunderts*. Köln, 1979. 27.

szentel az öngyilkossági járválynak, amit a gyakori környezetváltozással, az alkoholi-zálással és a felfokozott élettempóval („Schnelleben”) magyaráz.¹⁷

Ez a felfokozott élettépő -- melyhez egyre nehezebb feltételek mellett, most már két-száz éve vagyunk kénytelenek adaptálódni -- a korabeli felismerések szerint lehetetlenné teszi az elmélyült, bizalmas emberi kapcsolatokat. Erősödnek a dehumanizáló tenden-ciák, a könyörtelen, sivár egoizmus, az erkölcsi kötelekellések fellazulása stb. Minderről sokat olvashatunk a korabeli orvosi munkákban is. Lélektani okai között említik, mennyire általánossá vált az örömök gátlástalan hajszolása, általában az újhoz való vonzódás, amit már Descartes a szenvedély forrásaként minősített.

Tudvalevő, hogy a feudalizmus válsága jelentős ideológiai fellazulással járt együtt, mindenekelőtt a vallás dolgaiban. A világ bonyolultabbá lett. A 17. sz. embere a jelenségek egyféle kifejezését és értékét ismerte. A 18. sz.-ban a társadalmi, politikai, erkölcsi ítéletek viszonylagossága derült ki. Ugyanakkor az emberek nem álltak szilárdan a természet-tudományosság talaján sem. A hitüket veszítettek metafizikai igénye kielégítetlen maradt. Ezért alig volt valaha olyan kor, melyben oly tág tere nyílt a sarlatánságnak, a különböző misztifikáló tudományos (pl. a mesmerizmus) és áltudományos irányzatoknak, mint a felvilágosodás évtizedeiben.¹⁸

Ebben a társadalomlélektani miliőben sokszorozódott meg a vezető európai városok-ban az értelmiség szellemi energiája. Ennek az energiatöbbletnek teljes problematikáját, veszélyeit és lekötésének szükségességét a kor éleselméjű gondolkodói hamar észrevették. Rousseau szerint: „Minden állatnak pontosan annyi képessége van, amennyi fennmaradásá-hoz szükséges. Feleslege csak az embernek van. Hát nem különös, hogy e felesleg kell hogy eszköze legyen az ő nyomorúságának?”¹⁹ Hufeland vitalista orvosi nézőpontból fogalmaz: „Az ember nyilvánvalóan több szellemi résszel bír, mint amennyire ezen a földön szüksége lenne és a szellemi erők e feleslege tartja és viszi magával a testét is. Csak a testi rész oka az elhasználódásnak és a halálnak.”²⁰ Úgy véli, hogy a legtöbb betegségünk oka, visszaélés energiákkal.²¹

Ph. Pinel úgy tartotta, hogy „a társadalmi élet és a felfokozott képzelet a létezéshez meg-kívánt szükségleteket szinte határtalanul kitágította”.²² E luxusigények között említi a tiszteletre és megbecsülésre való túlságos igényességet, az anyagi javakra és a hírnévre való mértéktelen törekvést. E túlértékelésben magasztalódik fel „emberfelettivé” a szépség, a gyönyör és a szenvedés egyaránt.

Az egyéni csalódások, a közéleti konfliktusok, a kiábrándulás a társasági élet üres formalizmusából, általában a társadalommal szemben támadt ellenérzések mind indokol-hatták és elfogadhatóvá tették az elidegenedett, sértett lelkű ember félrehúzását, magányba vonulását.

Az elkülönülés szószólói régi klasszikus példákra hivatkozhattak. A sztoikusokra, Pliniusra, Ciceróra, Petrarára és másokra, akiknek ez a reagálása elfogadható, sőt olykor pozitív tetteknek számított. A felvilágosodás évtizedeiben azonban az emberbaráti, a társadalmat javítani akaró programok idejében, újra és újszerűen kellett igazolni az

¹⁷ Hufeland, Chr. W.: *Makrobiotik*. Leipzig, 1823. 49.

¹⁸ De Francesco, G.: *Der Scharlatan. Ciba Zeitschr.* 1936. 4. 7. 37.

¹⁹ Rousseau, J. J.: *Emil vagy a nevelésről*. Bp. 1957. 66.

²⁰ Hufeland, Chr. W.: i. m. 137.

²¹ Birtalan Gy.: *Személyi egészségvédelem és mentálhygiéne* a 18. sz.-ban. *O. H.* 1982. 123: 10. 607—610.

²² Pinel, Ph.: *Philosophisch-medizinische Abhandlung über Geistesverirrung*. (Ford.: Wagner M.) Wien, 1801. 22.

indokolható magánybavonulás jogosultságát. Erre már csak a Rousseau-rajongók kedvéért is szükség volt, akik mesterüket a remetéskedésben is utánozni igyekeztek.

J. G. Zimmermann, a tekintélyes német orvos külön monográfiát írt erről a témáról. Abból indult ki, hogy az érzékeny lelkű emberek számára a magány nemcsak szükséglet, hanem kötelesség. „Ilyenkor erősödnek az értelem, az akarat és az érzés szférái. Olyan segélyforrásokat találunk magunkban, melyekre sohasem gondoltunk, sztoikus bátorságot, amikor életünk látóhatára elborul.”²³

Zimmermann természetesen elhatárolja az általa kínált, a kor emberéhez méltó magányt, az egykori anakoréták és askéták embertelen önkinzó barlangéletétől. Véleménye szerint azonban „még kevésbé bizonyít a magány ellen az olyan emberek kifogása, akik örökké hajlamot éreznek önmagukon kívül élni, akik minden ambíciójukkal ahhoz a világhoz tapadnak, amely a csendet és a szerénységet mérő boldonságnak tartja, akik csak azért léteznek, hogy öltözködjének vagy vendégségben forgolódjanak, akik tehát a magány előnyeiről a legkisebb fogalmat se nem alkották.”²⁴ Igaz, ezt a szerző is elfogadja, nem mindenki alkalmas a magányra. Azok, akik „nem ismerik saját szívüket, akik nem szokták meg a munkát és a jóra való állhatatosságot, akik nem szokták meg a képzelet működését.”²⁵

Ezeket a gondolatokat érzékeny, elégikus alaphangulat szövi át. A sorok között melankólia érződik, amit a szerző az emberre nehezedő legnagyobb rossznak minősít. Más helyen azonban úgy találja, hogy „léteznek édes fájdalmak is”.²⁶ Hasonló megnyilvánulásokat idézhetnénk a hazai rokokó költészetből (Ányos, Dayka, Csokonai stb.) A melankólia keseredés ambivalenciáját jól ismerték és élvezték a kor szentimentalizmusának beavatottjai. A párizsi szalonok színes, rokonszenves alakja, Lespinasse kisasszony egyik levelében, Gluck Orfeuszáért lelkesedve, azt írja, hogy „*Lelkem szomjas az ilyenfajta fájdalomra.*”²⁷

A társadalmi divattá, követendő magatartásformává manipulált érzelmesség alaptonusa a melankólia. Madame de Staël, az északi verselés lényegi jegyeit kutatva, arra a megállapításra jutott, hogy „a szomorúság minden más érzelmenél mélyebben vezet az ember jellemébe és sorsába”.²⁸ Victor Hugo 1827-ben a melankóliát, a régiek által nem ismert, a moderneknél viszont erősen kifejlődött érzésként írja le, mely „több a komolyságnál, kevesebb a szomorúságnál”.²⁹ Ezt a lelki állapotot az új kort mozgató, történeti jelenségeként értékeli, mely forrása, többek között, az egyenlőség, a szabadság és a szeretet meghirdetésének is. Byron az élet nagy célját az érzelmi felindulásban látja, „*érezni, hogy vagyunk, még ha fájdalommal is.*”³⁰

Számos példát lehetne még hozni arra, mint fogalmazták meg és igazolták az akkori irodalom kiemelkedő személyiségei a romantikában csúcsosodó érzelmekultuszt.

De hallatták szavukat azok az írók is, akik az egyéniség általános kibontakozásának e nagy mozgalmában észlelték az érzelmesség túlsúlyának veszélyeit, mind az egyén, mind a társadalom harmonikus fejlődése szempontjából. Voltak akik e problémát elsősorban az esztétikum oldaláról közelítették. Friedrich Schiller például így figyelmeztet:

²³ Zimmermann, J. G.: *Ueber die Einsamkeit*. Frankfurt—Leipzig, 1785. III. köt. 127.

²⁴ Uo. 88.

²⁵ Uo. 142.

²⁶ Uo. 196.

²⁷ Madácsy L.: *Francia irodalmi szalonok*. Bp. 1963. 104.

²⁸ Sensine, H.: *Chrestomatie Française du XIX^e siècle*. Lausanne, 1914. I. köt. (Mme de Stael — De la littérature du Nord) 21.

²⁹ Horváth K.: *A romantika*. Bp. 1965. (Victor Hugo — Cromwell előszó) 222.

³⁰ Engel, E.: *Byrons Tagebücher und Briefe*. Berlin, 1904. 33.

teti a szentimentális hangulatba belefeledkező költőket: „Az igazi művész-zseni arról ismerhető meg, hogy a legforróbb érzését az egésznek tartva fenn, az egyedivel szemben hűvösséget és tartós visszafogottságot tanúsít” . . . „a csupán műkedvelővel, az odavezető út fáradtsága meggyűlölteti a célt, ő oly kényelemre vágyik a megvalósításnál is, mint amilyenben a szemlélődés állapotában volt”.³¹

Az öreg Goethe 1829-ben, messze maga mögött hagyva a wertheri korszakát, a „romantikus” jelzőt a beteges szinonímájaként használja.³²

Az érzelmesség azonban „nem a művészetben keletkezett, s onnan ragadt rá az olvasókra, hanem a kor egyik társadalmi okokból eredeztethető tünete volt”, írja Wéber Antal. Különösen érvényes pedig e megállapítás az 1830-as évek fiatal nemzedékére „amikor a szentimentalizmus már a romantika nyelvén szólal meg”.³³ A napoleoni háborúk utáni vesztes Franciaországban, a nagy forradalom unokáinak és a császári katonák gyermekeinek kiégett lelkiállapotát Alfred Musset a „század betegsége”-ként jellemzi: „A világ urai által semmittevésre ítélve, kiszolgáltatva jöttment vaskalaposoknak, a tétlenségnek és az unalomnak, a fiatalok egyre másra visszakoztak a nagy, tajtékzó hullámok elleni küzdelmeiktől, melyekre valaha készülődtek. E beolajozott testű gladiátorok lelkük mélyén elviselhetetlen nyomoriságot éreztek. A leggazdagabbak libertinusokká lettek, a középosztálybeliek odaadták magukat az államrendszernek, beilleszkedtek, akár tálárban, akár karddal az oldalukon. A legszegényebbek a jéghideg lelkesedésbe vetették bele magukat, a nagy szavakba menekültek, a céltalan cselekvés iríztató tengerébe.”³⁴

Egy „megmagyarázhatatlan kínos érzés” erjesztette tehát Musset nemzedékének lelkét. De a Szentszövetség korában nemcsak Franciaország ifjúsága szenvedett e bajtól, hanem a várakozásaiban csalódott német, olasz, orosz, spanyol és más nemzeteké is. Ami pedig a győztes angolokat illeti, a „spleen” a későbbi évtizedekben is a szigetország jellemző betegsége maradt.

Az orvosok sok tapasztalatot gyűjtöttek ezekben az évtizedekben az érzelmeskedés és a féktelen egyénieskedés szertelenségeinek körtanáról. Meglehetősen egyöntetű véleményük alakult ki erről. Ennek bemutatására elegendő lesz, ha megismerkedünk két autentikus szakember erre vonatkozó gondolataival.

Id. Lenhossék Mihály a húszas évek kezdetén mérlegeli a fantázia alkotói értékét, ami nála úgy tűnik, inkább az ábrándozás jelentéstartalmával bírt: „A fantázia (*Phantasia*), melyet elég általánosan a képzelettel (*Einbildung*) azonosítanak, újabban a filozófiában is fontos helyet kap. Az értelem trónusára, vagy inkább e fölé emelik. Számunkra azonban ne jelentsen többet, mint exaltált (költői) imaginációt, mely az értelmes akaratra nem hallgat többé, hanem az individuális érzések kedélyhullámzásai szerint munkálkodik és olyan képeket alkot, amilyenek az érzéki világban sohasem fordulnak elő”.³⁵

A romantikus költői munkamódszer e túlságosan is szigorú elutasításán kívül, Lenhossék éles, ironikus kritikát gyakorol a társasági életben sűrűn előforduló anomáliákkal szemben. Ilyen például szerinte némely fiatal szerző kihívó pókhendisége: „Nézzük csak a pelyhedző állú, tanításra kész emberek seregét, akik tudatlanságukat kölcsönvett tógájukkal próbálják elrejtetni és vegyüik észre a napról napra sokasodó szerzőkórságot (*Auctor-*

³¹ Schillers Werke (Kurz, H. Hrsg.) VII. (Über die notwendigen Grenzen beim Gebrauch schöner Formen) Leipzig, é. n. 433.

³² Rónay Gy.: *A klasszicizmus*. Bp. 1978. (Goethe — Eckermann beszélgetések 93.) 260.

³³ Wéber A.: *A szentimentalizmus*. Bp. 1981. 14.

³⁴ Sensine, H.: i. m. (Alfred de Musset — Le mal du siècle.) 115.

³⁵ Id. Lenhossék Mihály: *Darstellung des menschlichen Gemüths*. I. köt. Wien, 1834. 98.

sucht), hogy ezen elharapódzó szellemi járványról meggyőződünk”.³⁶ „Csak rá kell néznünk ezen irodalmi despoták nyüzsgésére, hogy az értelmetlen uralkodási vágy elrettentő példái szemünk elé kerüljenek.”³⁷ „Minthogy a művészeknél a fantázia van előtérben, az egyéb szellemi képesség ezzel szemben általában kifejezetlen, a legtöbb művésznél hiányoznak a szolid ismeretek és a másjellegű tudás. [...] A fantázia egyoldalú tevékenysége visszaszorítja az értelmet és gátolja az ítélőerőt. Ez okból a legtöbb művész, a kontárok is, hajlamosak a gőgre, a nagyravágásra és gyakran a rajongó ábrándozásra”.³⁸

De hová is vezet mindez? A szerző nem hagy kétséget felőle. „Hogy mennyire megzavarhatja a túlzott önhitség az értelmet, azt bizonyítják az elmegyógyintézetek, ahol sokan vannak e szerencsétlenek közül, akik túlfeszített gőgjük következtében értelmüket elvesztették. A kedélyeltre hátrányosan hat ez a szenvedély, részben a tartós feszültség miatt, részben az öncsaló önérzet és a külső világ folytonos harca miatt, mely hol kellemes, hol kínos érzéseket kelt.”³⁹

Hasonló nézőpontból foglalkozott e problematikával a múlt század harmincas-negyvenes éveiben a kitűnő bécsi elmegyógyász, E. F. Feuchtersleben. Mindenesetre ő már óvatosabb a fantázia munkálkodásának megítélésében, mint Lenhossék. Nem állítja szembe az „Einbildung”-gal, és elfogadja annak fontos kreatív szerepét. Új fogalomkörrel találkozunk viszont nála, az akarati élet hibáival, ami szerinte a hypochondria egyik fő forrása. Feltűnik, hogy Feuchtersleben a melankólia helyett inkább a tágabb tartalmú és pejoratívabban hangzó hypochondriáról beszél.

Az akarati élet hibáinak következményeként manifesztálódik például a kelleltlenség (Unaufgelegenheit), mely „hangulat [Stimmung] esztétikus elnevezése alatt nyerhetett polgárjogot a társadalomban. Mindenesetre léteznek hangulatok, de jaj azoknak, akiknek hangulatai vannak”,⁴⁰ jegyzi meg bibliai keserűséggel. A hypochondria szerinte ősidők óta ismert állapot, de most az okosság jegyében divatozik. „Modernné vált és tudja, hogy az egoizmus a szellem és a szabad gondolkodás jelének számít”.⁴¹ Ugyanakkor „ezek [a hypochonderek] a medicina önkéntes jelöltjei, akik az egész betegségtanba beleásták magukat, akik könyvekből recepteket írnak a maguk számára.”⁴²

Kora modern irodalmát a szerző úgy itéli meg, hogy annak a hypochondria az egyik dajkája, és a legfiatalabb költők helyes értékeléséhez inkább orvosra lenne szükség, mint recensensre. Az ilyen költő „merít a melankólikus frázisok tengeréből, mellyel az elmúlt évtizedek poétái elárasztottak bennünket.”⁴³ Persze a tehetségtelenek csak a nagyok pózait képesek utánózni. A mesterkélttség elterjedt. „Senki sem mer önmaga lenni, pedig az egészséges állapot csak a mindennel szemben érvényesülő saját én alapjain nyugszik.”⁴⁴

Összefoglalóan regisztrálhatjuk, hogy elsősorban Európa fejlett nagyvárosaiban, az általunk vizsgált időszakban, halmozott mértékben jelentkezett egy érzelmi-idegrendszeri instabilitás, mely főként a fiatal értelmiségiek között fordult elő. A következőkben azzal foglalkozunk, milyen orvoslélektani ismeretekkel rendelkezett a korabeli medicina, midőn e problematikával szembekerült.

³⁶ Id. Lenhossék M.: i. m. II. köt. 108.

³⁷ Uo. 180.

³⁸ Uo. 341.

³⁹ Uo. 345.

⁴⁰ Feuchtersleben, E. F.: *Die Diätetik der Seele*. Wien, 1851. 71.

⁴¹ Uo. 127.

⁴² Uo. 128.

⁴³ Uo. 137.

⁴⁴ Uo. 140.

III.

A 18. sz. orvosi lélektanának sok gyökere van. A legmélyebb rétegből származik az antik anima fogalom. Évszázadokon keresztül Galénosz értelmezésében fogták fel. A lélek anyagi szubsztanciája a légnemű pneuma. A lelki funkciók három szinten, a vegetatív (a növényi), az érzékelő-mozgató (az állati) és az értelmi (emberi) fokozaton történnek. A pneuma fajtái a beszívott levegőből három fő szervben, a májban, a szívben és az agyban képződnek, szétáradnak a szervezetben, ahol speciális működésüket kifejtik.

Mindez szoros kapcsolatban van a meghatározó jelentőségű alapnedvek (vér, nyálka, sárga és fekete epe) keveredésével, elhelyezkedésével, harmonikus vagy diszharmonikus viszonyaival. Ennek az erősen szomato-pszichikus felfogásnak megfelelően Galénosz mindig a fiziológiai mozzanatot tartotta elsődlegesnek. A harag megnyilvánulásának lényegét például a szív hőmérsékletének emelkedésében látta. A bosszúvágy motívumát ehhezképest csak másodlagosnak vélte.

E szemlélet egyik előnye az volt, hogy nagyrészt jól ismert, érzékelhető anyagi tényezőkre vezette vissza a testi-lelki folyamatokat. Ugyanakkor ezen alapnedvek alapminőségeket (meleg, száraz, nedves, hideg) is szimbolizáltak, illetve hordoztak. Jól használhatták tehát e rendszert a spekulációra hajló, filozofikus beállítottságú orvosok is. E koncepció emellett jól beleillett a dolgok természeti rendjéről kialakult antik természeti világgépbe.

Az antik nedvkórta és pneumatán tehát logikus egységben ábrázolták a lelki—idegrendszeri folyamatokat is. A nedvek és kvalitásaik megalapozták a lelki tulajdonságok és viselkedésformák átfogó magyarázatát. E megfigyelések kristályosodtak ki a klasszikus temperamentumok meghatározásaiban, melyek az emberismeret legtöbbet idézett, képzőművészeti, sőt zeneileg is ábrázolt példatárát alkotják. A szangvinikus, a kolerikus, a flegmatikus, a melankolikus emberről kialakult jólismert képzetek határozott pszichoszomatikus egységben fogják össze e tulajdonságsoportokat. Az orvos bármely pontról elindulhatott, mindig az egészhez jutott el.

Ez a szemlélet igen szívós utóéletet élt az újkori orvosi gondolkodásban is. Érdekes példa erre J. A. Unzernek, a 18. századvég egy kiváló tudósának magyarázata az öngyilkosságra való hajlamról. Úgy tartotta, hogy az nem más, mint „*egy szabályos melankolikus betegség, melynek krízise a suicidium. A betegség székhelye főként a lép idegfonataiban helyezkedik el és a vastagbél bal hajlatában. Miként a többi mánia, leggyakrabban bizonyos időváltozáskor tör ki, amikor a barométer száll.*...”⁴⁵ Ebben a lélekfelfogásban az *individuális* pszichének nem volt, nem is lehetett kiemelt jelentősége. Ez utóbbi a középkortól az egyházi fogalomkör lényeges része volt, élesen elkülönítve a test organizmusától. E szélsőséges dualizmus jól megfért a hivatalos felfogással. Az orvos a testet kezelte, a pap a megbetegíthetetlen és halhatatlan lelket. Amikor Descartes a tudatot megszabadította vallásos értelmezésétől és a Harvey-féle keringési modell analógiájára kidolgozta a szervezetben cirkuláló „spiritusok” sémáját, a lélektan — mint már a bevezetőben is említettük — új útra tért. De a mechanikus modellel, illetve ennek későbbi változataival az orvosok sem a bonyolult lelki funkciókat, sem a testi—lelki kölcsönhatásokat (pl. a betegségek esetében) nem tudták még kielégítően értelmezni.

E. G. Stahl hallei orvosprofesszor a 18 sz.-forduló éveiben újfajta elméletet alkotott a probléma megoldására. Elhatárolta magát a korabeli mechanikus orvoselméletektől. Abból indult ki, hogy nem lehetséges „*a pneumatikus, hydraulikus, kémiai, mechanikus*

⁴⁵ Unzer, J. A.: *Medizinisches Handbuch*. Leipzig, 1794. II. köt. 1046.

vagy optikai hatásmód szerint hajszálpontosan működő gépek törvényeit az élő testekre alkalmazni. Ha ezt tennénk, úgy az organizmus és mechanizmus fogalmak örökre zavarosak maradnának.”⁴⁶

Az „organikus” meghatározásánál pedig Stahl a hippokratészi physishez és az arisztotelészi entelechiához nyúlt vissza. Szerinte a szervezetben a lélekprincípium munkálkodik, részben tudatosan, részben öntudatlanul. Ez az anima azonban szoros egységet alkot a test anyagával, attól elkülönítetten nem képzelhető el. Vezérli a szervezeti működéseket, megvédi a szervezetet a felbomlástól, mely rögtön bekövetkezik, ha a test—lélek kapcsolat megszakad. A betegségek reakciókként foghatók fel, melyeket az anima a megbetegítő anyagok eltávolítására idéz elő (pl. a lázak). A lélek minősége kivétel a test kvalitásaira (temperamentumok). Az új dinamikus vitalista magyarázatrendszer később ugyan terméketlen és káros spekulációknak alapjául szolgált, másrészt azonban értékes pozitívumai is voltak. Közös nevezőre hozta és leegyszerűsítette a tisztázatlan, részben misztifikált korabeli bioenergetikai fogalmakat (energia conservatoria, energia oeconomiae corporis, ens activum, robur partium, vis plastica stb.), megkönnyítve ilymódon tárgyyszerű tanulmányozásukat.

Igen lényeges és progresszív eleme az elméletnek, hogy a lelki energiaforrást a test anyagától elválaszthatatlannak tartja. Ilyen szellemben foglalt állást ebben a kérdésben Chr. Richter, az irányzat egyik neves képviselője. *„Az anyag vagy a test oly mértékben kerül az egyesülés folytán a lélek vonzatába, azzal úgyszólván annyira keveredik, mint ha a lélek hússzerűvé vagy anyagivá, a test viszont lelkivé válna.”*⁴⁷ Következésképpen hiba ezeket a dolgokat elkülönítetten szemlélni. Tévednek, akik *„a testet az orvosi, a lelket a bölcsészeti, a szellemi életet pedig a teológiai fakultás illetékességébe helyeznék és könné meg”*.⁴⁸

A régi felfogás értelmében a betegséget mindig valamely heterogén anyagszennyezés vagy nedvkeringési anomália okozná. Stahl iskolája ezzel szemben leszögezi, hogy az egészséges emberben is szinte állandóan előfordul valamilyen dyskrasia, kisebb-nagyobb fokú „láz”. Az egészség egyensúlya dinamikus, sohasem mozdulatlan. Richter szerint, *„A pusztítás, a romlás és az elmúlás az emberi testben természetes, sőt szükségszerű, enélkül nem is létezhet és folytatódhat. A mozgás, mely fenntartja, bizonyos mértékig naponta őt, elsorvasztva valamit a testből, de mindig pótol és ki is javít valamit”*.⁴⁹

Az egészség e dinamikus egyensúlyának fenntartója, az „oekonomia vitae” szabályozója pedig az anima. Szükségszerű, hogy a lelki mozgásokat megfelelő pihenés ellensúlyozza. Ez az élő természet egészére érvényes törvény. A nyugtalan kedélyű ember elfecsérli energiáit. A sok, de szétszórt cselekvés gyümölcse éretlen és kevés. A lélek nyugalmanak orvosi jelentősége tehát ebben a gondolatmenetben kiemelkedő. A lélek „békéje” egyaránt eszménye volt a kor orvosának és a bensőséges pietisztikus lelki életet hirdető népszerű egyházi irányzatoknak, melyek hatása Stahlnál is érvényesült. A 17. század végéig Európában a „pax animae”, a „pax corporis” és hasonló indítatású orvosi munkák időszaka. Ez részben a megelőző háborús megpróbáltatások hosszú korszakára jelentkező általános reakcióként is tekinthető.

⁴⁶ Stahl, G. E.: *Über den mannigfaltigen Einfluß von Gemütsbewegungen*. Halle, 1695. XXII. köt. 50.

⁴⁷ Richter, Chr. F.: *Erkenntniß des Menschen sonderlich nach dem Leibe und natürlichen Leben*. Leipzig, 1741. 80.

⁴⁸ Uo. 412.

⁴⁹ Uo. 470.

A Stahl-féle anima-tan egyfajta teológiai színezetű értelmezése sokáig élt az orvosi lélektan német moralizáló irányzatában, amire a következő fejezetben még visszatérünk.

A felvilágosodás kori orvosi lélektanra meghatározó befolyást gyakorolt az irritabilitas és a sensibilitas új élettani fogalompárja, melynek egzakt kísérleti meghatározását a 18. sz. közepén Albrecht von Haller végezte el.

Az ingerelhetőség és érzékenység alapjelenségeit már a 17. sz. hetvenes éveiben tanulmányozta Francis Glisson. Észrevette, hogy az akkor uralkodó cartesianus felfogással ellentétben, az izmok térfogata összehúzódáskor nem növekszik. Glisson az összehúzódás magyarázatára új munkahipotézist dolgozott ki, melynek az antik orvostudományban nem volt megfelelője. Szerinte az élő testszövet, illetve az organizmus általában, rendelkezik az ingerek felvételének képességével, érzéklésével. Ez a percepció lehet natúrális (vegetatív), érzéklő (sensitív) és lelki fokozatú (animalis). E percepciókra bekövetkezik az érintett részek megfelelő szintű mozgása. E hipotézist a maga korában alig méltatták figyelemre, annál termékenyebbnek bizonyult nyolcvan évvel később, a speciális életjelenségek iránti érdeklődés korában. Néhányan már Haller kutatási eredményeinek megjelentetése előtt is tanulmányozták az ingerelhetőséget. Az irritabilitas és a szenzibilitás tudományos értékű definícióját azonban csak a Haller féle állatkísérletek eredményei tették lehetővé. Kítűnt, hogy az ideg- és izomelemek elszigetelten is képesek funkcionálni. Ez elvi ellentétben állt Descartes holisztikus biológiai szemléletével.

Beigazolódott tehát az életjelenségek részenkénti, analitikus vizsgálatának roppant heurisztikus értéke. Haller újszerűen leírt élő gépezete, a pszichikumnak mint szervezett anyagnak koncepciójához vezetett el. M. Jarosevskij kiemeli, hogy „*így vált a biológia a determinista tudatelemzések alapjává*”.⁵⁰

Haller felfedezéseinek közvetlen hatása igen nagy volt, de szándékával nem mindig egyező irányban. Az irritabilitas és szenzibilitás fogalmait többnyire különböző vitalista általánosítások alátámasztására használták.

A 18. sz. hetvenes éveiben W. Cullen az edinburghi anatómiai iskola vezetőivel együttműködve új nervista elméletet dolgozott ki. Eszerint valamennyi belső betegség az idegi tevékenység zavarával függ össze. Az idegpályákon haladó „nervous power” hatásmechanizmusa emlékeztet a régi Friedrich Hoffmann-féle „aether” működése sémájára.⁵¹ Mindenesetre mindkét esetben spekulatív „felülről építkező” elméletről van szó. Cullen inaugurálta a „neurozis” kifejezést, a mainál jóval tágabb, elmosódott értelmezésben.

Különlegesen tartós és kiterjedt hatást gyakorolt a nervizmusnak a J. Brown-féle leegyszerűsített változata. Ő, mint ismeretes, a nem lokalizálható belbetegségeket az idegrendszer ingerelhetőségi állapotából és az ingerhatások intenzitásából, ezek aránytalanságából vezette le. Ezen az alapon csupán két betegségcsoportot, sztnikus és aszténikus kórformákat ismert. Ebből következett a terápia is, ami gyenge vagy erős ingerhatású anyagok, étrend, fizikai kezelések alkalmazásából állt. Brown szerint a betegségek túlnyomó többsége az aszténiás csoportba tartozik, köztük a nyugtalan, neurotikus állapotok. E pacienseinek ingerlő gyógyszereket, étert, alkoholt, kámfort, fűszereket, friss levegőn való mozgást, forró italokat stb. ajánlott.

Sokat írtak már a brownizmus triviális leegyszerűsítésének ma már alig érthető, mégis évtizedekig tartó népszerűségéről. El kell fogadjuk, hogy ez az elmélet a kor egyik orvosi alapfelfogását vulgarizálta. Brown 1788-ban halt meg, és tanítása a múlt század első

⁵⁰ Jarosevskij, M.: *A pszichológia története*. Bp. 1968. 215.

⁵¹ Kaiser, W.: *Hallesche Physiologie im Werden. Beiträge zur Universitätsgeschichte*. Halle 1981/39.

harmadában különösen német területen még elevenen hatott. Az ingerelhetőség és inger-reciprok mozgássémát a felvilágosodás kori medicina — ezen belül az orvosi lélektan — jellemző felfogásaként tekinthetjük. Azok is elfogadták, akik egyébként J. Brown orvosi működéséről rossz véleményvel voltak.

Jelentősen hatott a korabeli orvoslélektani nézetekre az angolszász empirikus asszociációs pszichológia, mely D. Hartley angol orvos nevéhez fűződik. Feltévése szerint az életműködések alapja a szervezet anyagi részecskéinek folytonos rezgése. Ez a mozgás létezik a periférikus idegekben, a gerincvelőben, az agyvelőben egyaránt, közvetíti a különböző érzeteket. Ezek a rezgések jelentik a tudatossá vált eszmék fiziológiai bázisát is. Az érzékszervek rezgései nem fejeződnek be az agy állományában, hanem továbbhaladnak a mozgásszervekhez és ott fizikai változásokat idéznek elő. Mind általánosabbá vált a pszichofizikai kölcsönhatások tényének elfogadása.

A Gall-féle frenológia a lelki tulajdonságok anatómiai lokalizációját feltételezve, sokat ígért a 19. sz.-forduló orvosi lélektana számára is. Sajnos az ezzel kapcsolatos várakozások a gyakorlatban nem igazolódtak.

IV.

Az orvoslélektani ismeretek gyarapodása a 18. sz. utolsó évtizedeiben két fontos orvosi szakágazat érlelődését siettette, az elmegyógyászat és a lelki hygiéne kibontakozását.

A pszichiátria korabeli fejlődéstörténetének — e tanulmány tematikus súlypontját és kereteit tekintetbe véve — csupán akkori avantgarde irányzatát vázolhatjuk fel. Meg kell elégednünk a progresszív párizsi iskola, illetve reprezentánsai, Ph. Pinel és E. Esquirol felfogásának és gyakorlatának rövid, lényegi áttekintésével.

A felvilágosodáskori és a „romantikus” elmegyógyászatban két, elvileg eltérő patogenetikai koncepció létezett. A „szomatikusok” a lelki zavarokat az elsődleges testi elváltozások (főleg az agy) következményének tartották, amint azt J. Chr. Reil akkoriban sokat idézett megállapítása is kifejezi: „*A különböző lelki zavarok a lelki szervként működő agy dinamikájának specifikus-sajátságos sérülései, melyek ezáltal állandó jellegű tünetekben összegeződve ismerhetők fel*”.⁵² Ez az irányzat a múlt századi német pszichiátria haladó vonalát alapozta meg, melynek K. M. Jacobi, J. Chr. Nasse és köztük a legnagyobb, W. Griesinger voltak kiemelkedő reprezentánsai.

A másik koncepciót az úgynevezett „pszichikusok” képviselték. Ők tagadták a lélek függését a test organizmusától. A lelket anyagtalan és halhatatlan szubsztanciának fogták fel, amely nem dezorganizálódhat a testi betegségek mintájára. A lélek zavarait etikai jellegű konfliktusokra vezették vissza. A lélek nem az agy funkciója, hanem az agy a gondolkodás eszköze. Abból indultak ki, hogy a szenvedélyek korlátozzák a lélek szabad mozgását, a betegségek ebből adódnak. „*A szenvedély, a rögeszme, a bűn beteges állapotai-ban az ember, gyakran anélkül, hogy tudná, megtagadja természetét, melyben minden a tudat legmagasabb kibontakoztatására törekszik. Az ember nem nyugodt, ha nem szabad*”, írja az irányzat legtöbbet idézett vezető egyénisége J. Chr. A. Heinroth.⁵³ Egy másik neves „pszichikus”, K. W. Ideler szerint az elmebaj a kórosan fokozódott individualitás következménye. Ez az irányzat, mint azt Rotschuh is kiemeli, túlhangsúlyozta a lelki

⁵² Reil, J. Chr.: *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode*. Halle, 1803. 299.

⁵³ Heinroth, I. C. A.: *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens*. Leipzig, 1818. 29.

zavarok morális hátterét, ugyanakkor a pszichoszomatikus kórmechanizmust egyáltalán nem dolgozta ki.⁵⁴ Ez a moralizáló elmekórtani szemlélet egyébként széles körben hatott. Befolyásolta többek között Hufeland és id. Lenhossék orvosi gondolkodását is.

Az erkölcsi élet lélektani megítélésében ebben az időszakban erősödtek azok a nézetek, melyek az erkölcsös magatartás alapvető indítékai között a gyönyör, a szép iránti vonzódást, sőt az ön- és fajfenntartó ösztönöket domborították ki. Ezek a felismerések akkor már nem voltak teljesen újak, de ezt az értelmezést az asszociációs, empirikus lélektan új érvekkel erősítette.

Serkentette még a pszichiátria fejlődését az a filantropikus érdeklődés és határtalan társadalmi optimizmus, mely különösen a felvilágosodás első évtizedeit jellemezte. Ennek megfelelően ebben az időszakban a kóroktani vizsgálódásokban nagy figyelmet szenteltek a szociális intrapszichikus viszonylatoknak. Az az izoláló, individualizáló orvosi megközelítés, mely később minden klinikai diszciplínában, így az elmekórtanban is meghonosodott, csak a múlt század második felében vált általánossá.⁵⁵

Rátérve a 19. századfordulón kibontakozott párizsi pszichiátriai iskola szerepére, elöljáróban megállapíthatjuk, hogy az a fenti kóroktani elméletek kérdésében egyik irányban sem kötelezte el magát. Pinel különösen tartózkodott a teóriáktól. Ez az ő esetében, az elvi empirikus alapokon álló tudós számára nem is lehetett másként. Egy helyen állást foglalt abban, hogyan is kell a 18. sz. végén megírni egy tudományos orvosi munkát: „*A gondolatok bizonyos lendületével, a vélekedések józan szabadságával és főleg a rendszerezés és megfigyelés szellemében, mely a természettudományok minden részében uralkodik. És [a szerző] nem lehet tekintettel semmiféle egyéni szempontra, valamely hatalmas testület érdekére sem. A tiszta és bátor emberszeretet hozza létre az ilyen művet.*”⁵⁶

A korabeli francia szenzualisták mellett (Condillac, Cabanis), erős hatással volt még Pinelre az angol empirikus iskola, különösen A. Crichton egyik fontos munkája.⁵⁷ Pinel alap gondolata a tárgyilagos elfogulatlanság követelményéről szinte szó szerinti idézése a neves angol elmcorvos sorainak. „*Az emberi szenvedélyek az állati ökonómiának egyszerű megnyilvánulásai. A moralitásnak vagy az immoralitásnak bármely eszméje nélkül. Egyszerű kapcsolatban állnak létezésünk principumaival, melyekre előnyös vagy hátrányos befolyással lehetnek.*”⁵⁸

E felfogás szellemében, Pinelt nem foglalkoztatták különösebben a lelki betegségek „közeli” vagy „távoli” okai. Azt ajánlotta, hogy az orvos tanulmányozza minden ember eredeti adottságait, szervezetének egyéni minőségeit, ingerelhetőségének állapotát, az ezzel összefüggő életfunkciók erősségét, a régebbi betegségeit, a belülről és kívülről ható potenciákat, melyek az aktuális jelenségeket és tüneteket kiváltják.

Éles szemű, nagy gyakorlattal rendelkező orvos volt. A kórképeket keletkezésük, kifejlődésük folyamatában észlelte és elemezte. Mint a jó klinikusok általában, észrevette a prodromák finom jeleit. Felhívta a figyelmet, hogy a kórképek manifesztálódását megelőzően, az érzelmi élet már zavart lehet. Úgy találta, hogy a pubertás előtt, morális okokból nem kezdődik elmebaj. A „morális” okok nála, a francia szakirodalom szóhasználatával egyezően, inkább pszichológiáit jelentettek (túlzott várakozások, góg, vallásos fanatizmus, bánat, félelem, szerelmi csalódás stb.).

⁵⁴ Rotschuh, K. E.: *Konzepte der Medizin*. Stuttgart, 1978.

⁵⁵ Kaiser, W.—Trenckmann, U.: Christian Friedrich Nasse. *Wiss. Z. Univ. Halle*, XXIX. 80 M.H.2. 65—89.

⁵⁶ Pinel, Ph.: i. m. 50.

⁵⁷ Crichton, A.: *An inquiry into the nature and origin of mental derangement*. London, 1798.

⁵⁸ Pinel, Ph.: i. m. 19.

Véleménye szerint a következő tényezők hajlamosítanak leginkább elmebetegségekre: 1. örökölt adottságok, 2. rossz szociális körülmények, 3. egyenetlen életmód, 4. heves szenvedélyek (harag, ijedtség), 5. gyengítő, deprimáló szenvedélyek (bánat, félelem, bűntudat), 6. túl heves pozitív szenvedélyek (váratlan nagy öröm), 7. a melankolikus alkat, 8. a szomatikus állapotból következők (a menses kimaradása, aranyérvérzések, láz, puerperium agysérülések, alkoholos-intoxicatio). Ismerte a nyugdíjazottak átállási nehézségeiből adódó pszichopátiát, a vallásosság és az ösztönök konfliktusainak ilyen természetű következményeit.

Betegségbeosztásában négy lényeges kórformát különített el: 1. a mániát (delíriummal vagy anélkül), 2. a melankóliát, 3. a dementiát, 4. az idiótiát. A mánia esetében az emelkedett hőmérséklet, a mozgáskényszer, az erőszakoskodások, a falánság a hiperszexualitás jellemzők. A gondolkodás teljesen zavart is lehet, de az örvöngés jellemzőbb, mint a kisiklott észjárás és a téves ítéletek. Döntő a karakterváltozás. Ebből lehet a prognózt is felállítani. Pinel meghatározta az úgynevezett „Folie raisonnante”-ot, melyben a gondolkodás részben megtartott. A melankóliában a beteg egy dologra koncentrálni és depressziós hangulatban van. A demens ember zavart, cselekvése motiválatlan. Az idióta érzelmi és akaratilag szféráit fejletlenek.

A definitív kóros koponyaelváltozásokat általában a gyógyíthatatlanság jeleként értékelte.

Pinel mélyen elítélte azokat, akik az elmebajosokat egyszerűen bűnösnek tartják. Úgy vélte, ha így lenne, a városok tele lennének tébolydákkal. A terápiában a pszichológiai gyógyításra helyezte a hangsúlyt. Ezt ideálisan, humánus szellemű intézményekben, speciálisan képzett orvosok közreműködésével képzelte el. A munkaterápiában is jó lehetőségeket látott. A kinin, az ópium, az érvágások és a fürdők alkalmazását csak tüneti kezeléseknak tartotta. A kényszereszközöket elvetette, mivel azoktól sohasem tapasztalt jó eredményt. Véleménye szerint, ha a betegek egymásban kárt tehetnének, úgy őket abban kiméletesen meg kell akadályozni. A kényszerzubbonny használatát csak rövid időre engedélyezte. Megtiltotta a sokkoló kezeléseket is.

Ez utóbbiakat a korabeli pszichiáterek többsége gyakran alkalmazta. Az ellenkező erős hatások jótékony mechanizmusát feltételezve, megpróbálkoztak a „*kijózanító erős ingerekkel*”. Ezek között szerepeltek durva ijesztgetések, hidegvízúrák, fürdetés békákkal teli hordóban stb. Erasmus Darwin a róla elnevezett forgószékben addig forgattatta a beteget, amíg az orrvérzést nem kapott. A pácienseket éhezettették, volt úgy, hogy kaszt-rálták is. A gyógyszerek közül a kámfort, a beléndeket és a digitáliszt adták előszeretettel.

Pinel utóda, Esquirol nemcsak kiemelkedő, emberséges orvostudós volt, hanem kitűnő oktató és szervező is. 1817-ben ő tartotta az első pszichiátriai kurzusokat. Behatóan foglalkozott a normál és a pszichotikus állapot közti átmeneti tünetekkel. Megkülönböztette az illúziót és a hallucinációt. Jól látta az elmagányosodás, az elidegenedés (az „*aliénation*” a franciáknál az elmebaj szinonimája), a rossz társadalmi szituációk kórtani jelentőségét. Ugyanakkor a nagy francia forradalomban szerzett tapasztalataiból arra a következtetésre jutott, hogy az akkori csemények nem indukáltak több elmebetegséget, inkább csak motiválták a kórképeket.

A civilizáció hatásáról általában az volt a véleménye, hogy mivel az növeli az „*érzések eszközeit*”, sokak számára túlságosan sok és gyors benyomást okoz. De ez önmagában nem a civilizáció hibája, mert az életet egyúttal kényelmesebbé is teszi, hanem a gyakori visszaélésé. Ezzel összefüggésben válságban látta a pedagógiát, a házasságot és általában az erkölcsi életet.

Nézete szerint az elmebajok sokasodása részben a diagnosztika javulásával függ össze és azzal, hogy ilyen esetek egyre könnyebben és gyakrabban jutnak intézetekbe.

Betegségbeosztása lényegében egyezik Pinelével. A kóroktanilag mérlegelhető tényezők közül a következőket emelte ki: 1. klíma, 2. évszakok, 3. életkor, 4. nem, 5. temperamentum, 6. foglalkozás, 7. életmód. A művészek életmódját ő is veszélyeztetettnek tartotta. Szerinte az erős képzeletű embereknek nagy szükségük van szenzációkra. Életvezetésük következképpen egyenetlen, rendetlen.

A már fentebb említett „morális” okoknak szintén nagy aetiológiai jelentőséget tulajdonított. Készített egy kimutatást arról, hogy beteganyagában milyen arányban szerepelnek ezek a kiváltó faktorok között. Eszerint a lelki fájdalmak 105, a viszonzatlan szerelem 46, politikai problémák 14, fanatizmus 8, rettegés 38, féltékenység 18, harag 16, anyagi tönkremenetel és szerencsétlen sorsfordulatok 77 alkalommal derültek ki a körelőzményekből.⁵⁹

Esquirol kezdeményezte és szerkesztette meg az első elmebeteg-törvényt, melyet 1838-ban fogadtak el. Ez szolgált mintául Európában a későbbiek számára is. Esquirolnak nagy része volt abban, hogy a pszichológiai és szomatikus irányzatok Franciaországban nem távolodtak el úgy egymástól, mint például Németországban.

Sok kitűnő tanítványa volt. Köztük E. J. Georget, aki főként arról lett nevezetes, hogy barátjának, a nagy festő Gericault-nak lehetőséget adott arra, hogy a párizsi Salpetriérben elkészítse a bolondokat ábrázoló remek képeit.

V.

A pszichiátria mellett a lélek hygiénéje volt az az orvosi tudományágazat, mely a 18. sz. orvosi lélektanára épült.

„Az orvostudomány egyetlen hasznos ága az egészségtan”⁶⁰, állapította meg Rousseau. Okkal mondhatta ezt, mivel a 18. század medicinája valóban ezen a területen terjeszkedett a legtovább. Maradandó eredményei a közegészségügyet gazdagították. Ezek között a varioláció és a vakcináció a legjelentősebb teljesítmények.

A társadalom egészségének védelmére összpontosító orvosi beállítottság a felvilágosodás korának gyümölcse. Gyökerei egyrészt a filantropikus indíték, másrészt a jól felfogott államérdek. Az egészségvédelmi szakirodalom a 18. század második felétől Európa-szerte megsokszorozódott. Hazánkban is ez volt a helyzet. Az 1750-es években Magyarországon már mintegy 25 orvos jelentetett meg e tárgyban ismeretterjesztő könyveket.⁶¹ De nemcsak hazai orvosok, hanem pedagógusok, lelkészek és más értelmiségiek is közreműködtek a közegészségügy színvonalának emelésében.⁶² Az egészségvédelmi orientáltság egyben kóroktani kérdéseket is felvetett. Id. Lenhossék Mihály a múlt század első éveiben úgy találta, hogy a levegő, a hőmérséklet, az ételek és italok kórokozó szerepéről szerzett ismeretek sokat gyarapodtak, ám „sokkal tökéletlenebb becillatásunk azon befolyások hatásmódjába, melyek gondolkodásunk változásából, morális állapotunkból következnek”. „Senki sem kételkedik a szenvedélyek és a kedélyindulatok hatalmas befolyásában, melyek

⁵⁹ Esquirol, E.: i. m. 31.

⁶⁰ Rousseau, J. J.: i. m. 35.

⁶¹ Friedrich I.: XVIII. századi magyar nyelvű kiadványok a gyermekek ápolásáról és neveléséről. *Comm. Hist. Artis Med.* (1975), 73—74, 27.

⁶² Antall J.: Az egészségügyi felvilágosítás és egészségnevelés Magyarországon a 18—19. században. *Comm. Hist. Artis Med.* (1979), 86, 25.



1. ábra. Mátys István

hol mint jótékony gyógyszer, máskor mint romboló és halálos mérge hatnak ránk...
„A betegségek túlnyomó része, melyeknek az emberi nem alá van vetve, a beteges kedély következménye.”⁶³

Tehát a lelki élet legingátagabb szférája, az érzelmek és az indulatok kerültek az orvosi vizsgálódások fókuszába. Ez annál inkább lényeges volt, mivel az értelmi-érzelmi kiegyensúlyozottság a felvilágosodás korának vezető eszményei közé tartozott. A kor az emberi jólét megvalósulásának alapfeltételét a racionális életvezetésben látta, mind az egyéni, mind a társadalmi élet dimenzióiban.

A korabeli mentálhygiénés írások formai szempontból két típusba sorolhatók. A régebbi, hagyományos megoldás az volt, hogy a lelki-érzelmi élet egészséget érintő problémáit a „res non naturales” keretei között, annak részeként tárgyalták. A másik, a későbbiekben alkalmazott forma, az egyes kiemelt kérdések (pl. életkor, nem, foglalkozás és egyes tulajdonságok jellemző kóros lelki következményei stb.) különálló monografikus feldolgozása. E témák differenciálódása, elemzésük és kifejtésük színvonala idők

⁶³ Id. Lenhossék, M.: *Darstellungen der menschlichen Leidenschaften* Pesth, 1808. (Bevezető)

folyamán jelentősen növekedett. Az addig elhanyagolt részletkérdések nagyító alá kerültek, a szakirodalom itt is specializálódott és egyre tudatosabban a praktikus szempontok szerint épült.

A következőkben ismertetendő két neves hazai szerző idevonatkozó írásai egy-egy példát szolgáltatnak e feldolgozási típusokra.

Kibédi Mátyus István, Küküllő vármegye főorvosának köszönhetjük az első magyar nyelvű egészségvédelmi orvosi munkát. Rövid változata 1762 és 1766 között jelent meg. Ez volt a „*Diaetetica, az az a' jó egészség megtartásának módját fundamentomosan előadó könyv*”. A második, jóval bővebb, hat kötetes mű („*Ó és új diaetetica, az az, az életnek és egészségnek fenn tartására és gyógygatására, Istentől adattetott nevezetesebb Természeti Eszközöknek a' szerint való elé-számlálása, a' mint azokra reá kaptak, és eleitől fogva mind ez ideig magok károokra vagy hasznokra vélek éltek az emberek...*”) 1787—1793 között került forgalomba.

Mindkét diaetetika, azonos felépítésben, sorra tárgyalja a levegő, az ételek és italok, a mozgás-pihenés, a szervezet nedvforgalmának témáit. Ezután pedig az egészhez viszonyítva — nem számítva a külön monográfiaként tekinthető táplálkozástani II—V. köteteket — mintegy tizedrésznyi terjedelemben szól „*az elmének indulatairól, az egészségre nézve*”.

Elemzéseink során megismerkedhetünk majd a szerző világnézetével, természettudományos műveltségével, mely egyben némi fényt vet a korabeli magyar vidéki értelmiség legjobbjainak színvonalára is. Idézzük még itt, Kibédi Mátyus szavaival, mi indokolhatta az ilyen jellegű munka megírását: „*Mikor jó egészségünk vagyon, úgy élünk mintha Nyavallya sem volna e' Világon: ha le-betegszünk, sirunk-rivunk, fához fűhöz ragaszkodunk hogy meg-gyógyulhassunk: de ha meg-gyógyulhatunk, miből jött volt reánk a' nyavallya, és hogy lehetne azt másszor elkerülni arról oly módon senki nem is gondolkodik.*”⁶¹

Id. Lenhossék Mihály, Esztergom vármegye főorvosa, a pesti, majd a bécsi egyetem élettan professzora, 1825-től az ország protomedikusa, 1808-ban adta ki Pesten német nyelvű munkáját, mely az emberi szenvedélyekről szól („*Darstellung der menschlichen Leidenschaften*”). 1824-ben, erősen megnövekedett terjedelemben és sok új elemmel kibővítve jelent meg Bécsben a téma korszerűbb feldolgozása („*Darstellung des menschlichen Gemüths in seinen Beziehungen zum geistigen und leiblichen Leben*”).

Érdemes idéznünk e munka második, 1834-es kiadásának előszavából. Az elmúlt évtizedekre visszatekintve, Lenhossék megállapítja, hogy „*a szellemi és kedély élet szokatlan mozgékonyága tapasztalható, mely számos egyénnél a kedély kóros izgatottságában, az akarat, a vágy valamint az értelem közötti heves harcban nyilvánul meg. A szabad értelmes akaratot szenvedélyek és kóros vágyak [Suchten] béklyózzák. Kínos egoizmus, önszeretet, elvakult büszkeség és nagyravágyás nyomják el az erkölcsöket és a kötelességtudatot, a hitet és a vallást. A valódi emberszeretet gyorsuló eltűnése, a haladó szellemi kultúrával nyilvánvaló ellentétben álló értelemi eltévelyedések, a polgári társadalom igazi értékeit, illetve azok tagjait, csakúgy mint az egyéni jólétet egyre inkább fenyegetik.*”⁶²

A szerző e munkáját a szülők, a pedagógusok, a hivatali vezetők, az antropológusok, a fiziológusok, a patológusok, a gyakorló orvosok és a művelt közönség figyelmébe ajánlja.

Lenhossék e munkái nemcsak a köztük eltelt évtizedek arányában érettebbek a klasz-

⁶¹ Kibédi Mátyus I.: *Diaetetica Az Az a' jó egészség megtartásának módját fundamentomosan előadó könyv*. Kolozsvár, I 62. (Bevezető)

⁶² Id. Lenhossék, M.: *Darstellungen des menschlichen Gemüths*. Wien, 1834. (Bevezető)



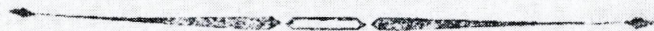
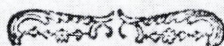
2. ábra. Lenhossék Mihály

DARSTELLUNG
der
menschlichen
 LEIDENSCHAFTEN

in
physischer und moralischer Hinsicht.

Für
Aerzte, Erzieher und jeden gebildeten
Leser.

Von
MICHAEL LENHOSSEK,
Doctor der Heilkunde, ord. Physicus der löbl. Graner
Gesellschaft, der Königlich-Brünnischen Gesell-
schaft der Wissenschaften zu Göttingen correspond.
und mehrerer gelehrten Gesellschaften
Mitgliede.



PESTH, 1808,
 Bey Joseph Laxer Buchhändler

3. ábra. Lenhossék Mihály *Darstellung der menschlichen Leidenschaften* c.
 művének címlapja

3042

Darstellung
des
menschlichen Gemüths
in
seinen Beziehungen zum geistigen
und leiblichen Leben.

Für
Ärzte und Nichtärzte höherer Bildung.

Von
Dr. Michael von Lenhossék,

Ritter des kön. schwedischen Wasa-Ordens, vormahligem o. ö. Professor der Physiologie und der höhern Anatomie an den k. k. Universitäten zu Pest und Wien, kön. ung. Statthalterrepræsent, Pretomedicus des Königreichs Ungarn, Director der medicinisch-chirurgischen Studien und Präses der medicinischen Facultät der kön. Hochschule zu Pest, Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften und Akademien, wie auch Gerichtstafel-Beysitzer mehrerer Comitate.

Zweite unveränderte Auflage.

Erster Band.

Wien.

Gedruckt und verlegt bey Carl Gerold.

1834.

4. ábra. Lenhossék Mihály Darstellung des menschlichen Gemüths c. műve
2. kiadásának címlapja

szikus diatetika szellemében érkező Kibédi Mátyus műveinél. Abban is különböznek azoktól, hogy a provinciális erdélyi viszonyokkal szemben, a jóval elevenebb nyugat-magyarországi és a bécsi városi életet tükrözik. Érzékeltetik a forradalmi eszmék és a napóleoni háborúk nyomán felfokozódott lelki erjedést, az érzelmek és szenvedélyek viharzását. E tárgykörrel a szerzőnek igen sok árnyalt mondanivalója volt. És nemcsak a lélektani jellemzés síkján, hanem élettani—körtani összefüggésben is.

A két magyar orvostudós szemléletét párhuzamba állítva, vizsgálódásaink három kérdéscsoportra irányulnak. Vizsgáljuk: 1. az emberi pszichéről, annak szerkezetéről és működéséről vallott nézeteiket, 2. a szenvedélyek és kedélyindulatok orvosi megítéléséről kialakult felfogásukat, 3. véleményüket a megelőzés és a gyógyítás lehetőségeiről.

Ad 1. Kibédi Mátyus lélekfogalma összetett, két részből áll. Az alacsonyabbrendű „testi lélek” és ókori „spiritus naturalis” és a „spiritus vitalis” összevonásaként fogható fel. A felsőbbrendű vezérlő „okos lélek” a Stahl-féle „animához” áll közel. Az utóbbi szabad akaratral rendelkezik és felelős a „testi lélek” igényeinek megvalósulásáért: „Szabadságában van az érzékenységeket regulálni, az az, hogy által-látván a dolgok rendből előre ménémű rossz, vagy illetlen dolgok fognak majd elé-kerülni, azok előtt az érzékenységeket elfordítsa, vagy bē-zárja és szép, jó és tisztességes dolgokra függessze...”⁶⁶

Az irányítás lényegében az indulatok feletti uralkodás kérdése. Ezek forrása az emberi nagyravágyás, az isteni állapot elérésének törekvése. „Ez a ki tett tēlnak el-érésében való erős vágyás vagy kívánság, és az erre szükséges eszközöknek megszerzésében az ártalmassoknak el-hárításában való szorgalmas igyekezet már az a mi Indulatnak mondatik az elmében.”⁶⁷

Annak ellenére, hogy e barokk vallásos megközelítésben az indulatok a bűn állapotából származtathatók, Kibédi Mátyus erőteljesen hangsúlyozza, hogy az indulatok az élet nélkülözhetetlen mozgatói. „Az Ember is Indulatok nélkül soha semmi terhetske dologhoz nem fogna; azt végig ki nem folytatná, ha az Indulatoktól nem ösztönöztetnék, és az okosságához menne elébb mindenkor tanács kérdeni.”⁶⁸

Az orvos dolga — az összefüggések ismeretében — visszaszorítani a rossz indulatokat, melyek a temperamentumból, az elme betegségeiből, hibás szokásokból, tudatlanságból erednek és utat nyitni a hasznosaknak.

Id. Lenhossék Mihály, ugyanezeket a problémákat sokkal differenciáltabban, az anatómiai és élettani viszonyok figyelembevételével válaszolta meg. Vele ezért hosszabban kell foglalkozni.

Következetes vitalista: „Nem a testünk nyers materiális anyaga, hanem testi szerveink vitalitása, — az általános erőknél az organikus formákból és keveredésükből létrejött különleges módosulatai — valamint a szervezetben kibontakozó és a különböző polaritásokban megnyilvánuló életanyag közvetítenek a test és a lélek között.”⁶⁹

Ám ez a vitalizmus, Lenhossék felfogásában, nem üres metafizikai általánosságban mozog, hanem az egyes szervek és szervrendszerek anyagi felépítéséből indul ki. Ezek jellemző funkcióit leíró munkahipotézis. Ebben a szemléletben John Hunter és Bichat hatását érzékelhetjük, akik az életfolyamatokat a szervezet részeire lokalizáltan, speciális megnyilvánulásaikban próbálták megragadni.

E vizsgálatok során alakult ki az a Lenhossék által is elfogadott nézet, hogy a para-

⁶⁶ Kibédi Mátyus I.: *Ó és új diatetica*... Pozsony, 1793. VI. köt. 601.

⁶⁷ Uo. 572.

⁶⁸ Uo. 577.

⁶⁹ Id. Lenhossék, M.: *Darstellungen des menschlichen Gemüths*. Wien, 1834. I. köt. 107.

vertebrális ganglionok, egyrészt reprezentálják és vezérlik a vegetatív tevékenységeket, másrészt közvetítik a „testi tudat”-ot, amit másként közérzetnek nevezünk.

Jóval nehezebb kérdés volt ennél a magasrendű tudati tevékenység, a szellemi élet megfelelő értelmezése. A Habsburg birodalomban a 19. sz. első évtizedeiben az uralkodó világnézet nem engedhette meg a teológiai tanításokban foglalt lélek-princípium mellőzését az orvosi szakmunkákban. Ez a megbetegíthetetlen és halhatatlan lélek jelen van Lenhossék modelljében is. Jelen van, de izolálódva: „*Nem a lélek végtelen ereje, hanem az anyagtól elválaszthatatlan térbeli energia kötődik térbeli adottságokhoz. Éniünk testi része, szellemi lényünkkel csak ázáttal kerülhet közösségbe, hogy energiája valahol koncentrállódik és mint tisztán dinamikus jelenik meg.*”⁷⁰

Az értelmi tevékenységek e koncentrációs területe, „sensorium commune”-ja, az agy és a gerincvelő. Az alulról jövő vegetatív „testi tudat” érzékelési és a magasrendű „lelki tudat” funkciói a hierarchikusan elképzelt rendszer középső rétegében találkoznak: „*A testi és a lelki élet e gyűjtőpontja [Brennpunkt] a leglényegesebb az emberi egyéniségben.*”⁷¹ „*A kedély a legemberibb az emberben.*”⁷² „*A kedély a testi pszichikai tudatosság személyiségünk kedvező vagy kedvezőtlen viszonyairól.*”⁷³ Ezek az idézetek megvilágítják előttünk miért szentelt a szerző, évtizedeken át oly nagy figyelmet e témakörnek. Távolatban tekintve pedig megállapíthatjuk, hogy ilyen és hasonló felismerésekkel kezdődött a későbbiekben oly fontossá vált tudatalatti indulati—akarati szférák felfedezése az orvostudomány számára.

Az érzelmi—indulati funkciók, logikusan szintén megkövetelték a maguk anatómiai lokalizálását. Erre kínálkozott a szív hagyományosan emlegetett kapcsolata az érzelmi élettel. Igaz, a medicina haladása itt is érvényesült. Lenhossék, amikor az érzések „sensorium commune”-járól szól, nyomatékosan megemlíti, hogy egyes kórboncnokok a melankólikusoknál, mások a bűnözőknél komoly szív- és éranomáliákat találtak. Véleménye szerint ezek a leletek tudományosan igazolhatják az olyan közkeletű kifejezéseket, mint „*keményszívű, vajszívű, szűkkeblű*” stb.

Említettük, hogy a szenvedélyekre való hajlam előmozdítói között Kibédi Mátyus hivatkozott a temperamentumokra. Ezt a lehetőséget Lenhossék is számításba veszi. Ő azonban az antik, klasszikus típusok helyett Ernst Platner klasszicizáló beosztását ajánlja. Eszerint létezne az attikai vagy szellemi, a lyd vagy állati, a római, a heroikus és az erőtlén frig temperamentum, illetve alkategóriák.⁷⁴

Az érzelmi—affektív élet dinamikájának értelmezésében, Lenhossék felhasználja a brownizmus alapfogalmait. Ez kiderül az életfunkciók általános törvényszerűségeinek ismertetésekor is. Lássunk ezek közül néhányat: „*Minden élettevékenység a hozzátartozó szerv megfelelő képességét tetelezi fel.*” . . . „*Minden élettevékenység megköveteli a maga ingerét.*” . . . „*Az élettevékenységek intenzitása az irritáció és az irritált szerv erejével egyenlő.*” . . . „*Az élettevékenységek sokféle oppozícióban és szimpatikus viszonyban állnak egymással. Az egészség állapotában ezek az együttműködések szabályosak, harmonikusak és folytonosak.*”⁷⁵

Ad 2. A szenvedélyek osztályozásának alapja Kibédi Mátyus Istvánnál azok szubjektive pozitív vagy negatív töltése. A velük járó kellemes vagy kellemetlen közérzet egyben az

⁷⁰ Uo. 430.

⁷¹ Uo. 133.

⁷² Uo. 135.

⁷³ Uo. 137.

⁷⁴ Uo. 382.

⁷⁵ Uo. 28.

egészségre való hatásukat is jelzi: „Valamint magában az Elmében az Indulatok két ellenkező kút-fejekből follyanak, úgy-mint a' jó-kedvből és únalomból, úgy tapasztaljuk, hogy a' szerint a' Testben-is két féle, egymással ellenkező változásokat okoznak. A reménység, bizodalom, szeretet, öröm, gyönyörködés, mind nagyobb nagyobb jó kedvel járnak, e' szerint a' vért-is és az inakban lakó spiritusokat mind nagyobb mértékben fel-indítják: még pedig úgy, hogy azoknak az egész testben szabadabb, vígabb járások legyen, és a belső részekről a' külsőkre siessenek.” Az utálás, irigykedés, gyűlölés, félés, szomorkodás, kesergés, kétségben esés, s' a' t. a nagy únalomból jönnek, hasonlóképen meg-zavarják a' vérnek és spiritusoknak rendes járását, de az elsőekkel épen ellenkező módon.”⁷⁶

A „jó kedvből” fakadó indulatokkal bátran éljünk. „Minden vétek aránt való gyanúság nélkül, a Természetnek minden gyönyörűségeivel, mértékletesen; tsak arra vigyázzunk, hogy ne talám, midőn testiünköt kelletlenül bővebben gyönyörködtetjük, Lelkünk jóvoltáról el-ne felejtkezzünk.”⁷⁷

Meg is határozza a túlságos öröm káros élettani következményeit. Úgy tartja, ilyenkor sok spiritus elillan, erre gyengeség, melankólia következi. Hivatkozik itt Sanctoriusra, aki szerint az örömtől fokozódik a perspiratio insensibilis. Ugyanakkor a szerző rosszszallását fejezi ki az örömet megtagadó zord moralisták és Tartuffe-ök ellenében.

Érteketesen írja le a negatív indulatok vegetatív következményeit: elszárazsztatják a testet, meg-erőtlenítik az inakot, ki-szívják a' tsontoknak velejét; a' májját és lépét meg-dagadoztatják, a' hószámot, és arany ért meg-rekesztik, sárgaságot, idétlen szülést, hypochondriaca nyavallyát, melancholiát, colicát, scorbutot . . .” stb. okoznak.⁷⁸

Színesen ecseteli a harag kórélettani drámáját: „A harag mindenkor hirtelen való erős meg-szomorodáson kezdődik: innen egy pillanatra vissza is veri a' vért a' belső részekre. De ott mintha puska port gyújtának fel benne, olly szörnyen fel-buzdítja, és olly iszonyú sebességgel rohantatja azt azon pillanatban a külső részekre, nevezetesen pedig a főre, melly miatt a' spiritusok-is ott öszve zavarodván, minden rend és törvény nélkül tsapodnak mindenfelé.”⁷⁹ Egyidejűleg a megrekedt nedvek megsavanyodnak, csipőssé lesznek, emiatt epebaj, skorbut stb. keletkeznek.

A patológiai értelmezés itt tehát a hagyományos jatromechanikai és jatrokémiai sémák összeegyeztetéséből adódott. A témakör különben közel állt Kibédi Mátyus Istvánhoz. Az élettani-kórtani történések alapjául szolgáló korabeli elméleti modellt, az irritabilitás problematikáját, valamint a melankólia pszichoszomatikus kölcsönhatásait a szerző már az utrechti egyetemen, 1756-ban megjelentetett két disszertációjában részletesen elemezte.⁸⁰

A szellemi túlterhelés veszélyeiről és hiábavalóságáról kialakult véleményével a II. fejezetben foglalkoztunk.

A szenvedélyekről szólva, id. Lenhossék Mihály az elhatalmasodó egoizmus központi problémájából indul ki. Szerinte ez „a rossz karakter uralkodó princípiuma, mely az emberiség valamennyi jó érzelmét elnyomja, a jóakaratot, a figyelmességet, a szeretetet

⁷⁶ Kibédi Mátyus I.: *Ó és új dietetica*. Pozsony, 1793. VI. köt. 604.

⁷⁷ Uo. 614.

⁷⁸ Uo. 626.

⁷⁹ Uo. 649.

⁸⁰ Mátyus István: *Elméleti-gyakorlati értekezés az általános és beképzelt búskomorságról*. Utrecht, 1756. máj. 12.; Mátyus István: *Positiones medicae inaugurales de irritabilitate et quibusdam aliis medicinae capitibus*. Utrecht, 1756. jún. 11. (mindkét munka dr. Farcady Elek kéziratos fordításában). Itt is megköszönöm Spielmann József professzor úrnak, hogy figyelmemet e munkákra felhívta és lehetővé tette, hogy a kivonatos fordítás másolatát megtekinthessem. (a szerző)

és az együttérzést.”⁸¹ Áttekinti a szenvedélyek fokozatait: a megkivánást (Begierde), az indulatot (Affekt) és a kóros szenvedélyt (Sucht).

A kórossá növekedett szenvedélyek között megkülönbözteti az érzéki és a szellemi természetűeket. Az utóbbiak áldozatai között találhatók azok a tudósok is, akik értelmük túlfeszítésével, „pszichés szenvedélyükkel” teszik tönkre egészségüket. A szellemi szórakozások megszállottjainak csoportjában említi Lenhossék a tánc örültjeit és a mindenre elszánt hazardjátékosokat. Az esztétikai örömök kóros habzsolására is vannak példák. Ilyen a regényolvasásba való mértéktelen elmerülés, akkoriban főként unatkozó, ráérő nők szokása: „Az olvasási kórság legtöbbször a szellemi tevékenység hiányában, az értelem képességének elégtelenségében gyökeredzik. A szellemileg szegény és rest személyekben nincs meg a fogalmak készlete, amely hiány alkalmatlanná teszi az embert a megbízható szellemi munkára, vagy akár arra, hogy önmagával foglalkozzék.”⁸²

Különleges jelentőségűnek tartja Lenhossék a „kóros kiterjeszkedés” (Erweiterungs-sucht) szenvedélyét. Ez nemcsak a primitív önzés megnyilvánulásait, hanem általában a személyiség hatókörének tágítására az egyén kedvező helyzetének fokozására irányuló törekvéseket foglalja magában. Ebben a heterogén, de azonos célra törő vágytendenciában egymás mellé kerülnek: a mértéktelen becsvágy és tetszeni vágyás, a harácsolás és a kapzsóság túlzásai, a hatalmaskodás szenvedélye. Itt említi a szerző a szabadságra törő féktelen vágyakozást is, mely szerint gyakran csak az uralkodni akarás leplezett formája.

A kóros mértékű szeretetből és gyűlöletből vezeti le a féltékenység és a bosszúvágy beteges elfajzását.

A szélsőséges szenvedélyek ismertetését követően Lenhossék a mindennapi életben gyakori indulatokat és szenvedélyeket jellemzi. A beosztás szempontja nála is a kellemes és a kellemetlen érzelmi töltésű megnyilvánulások elkülönítése. Ez a pozitív és negatív minősítés az egészségre való kedvező vagy kedvezőtlen befolyás feltételezését is jelentette. Lenhossék szemlélete itt lényegében ugyanaz, mint amit Kibédi Mátyus Istvánnál megismertünk; Lenhossék elemzése azonban sokkal aprólékosabb, konkrétebb, és mint már említettük, támaszkodik korának anatómiai, élettani, kórtani eredményeire. Ebben a tekintetben különbség mutatkozik az 1808-as és az 1824-es feldolgozás között is. Az elsőben a szenvedélyek társadalmi—politikai összefüggései kiemeltebbek. A későbbi munkában a szakszerű orvostudósi tárgyszerűség dominál.

Végighaladva az örömhöz és a szeretethez kapcsolódó pozitív érzelmek, valamint a szomorúság, a gyűlölet és az irigység indulatainak, szenvedélyeinek változatainak, a szerző gyakran utal pszichoszomatikus összefüggésekre. „Amíg a fennhéjázó ember a maga közegébe zárva, értelmetlen vágyait kívülről is táplálhatja, addig ő egy felizgatott és gyuladós megbetegedésekre hajlamosító állapotban van. Amennyiben azonban megalázásokat, lealacsonyító helyzeteket kell elszenvednie, úgy egy fajta ernyedti állapotba kerül, melyben különféle idegi ártalom jöhet létre.”⁸³

Ellentétes ezzel a szerelem hatása: „Bizonyos betegségekre melyek az ideg és az érrendszer csökkent működésére, a szekeciók gátoltságára, a növekedési folyamatok általános vagy helyi zavaraira vezethetők vissza, gyógyító hatású [t. i. a szerelem]. Ide tartoznak főként a menstruáció anomáliái, a sápkórosság, a hisztéria, a hipochondria és minden fajta idegbetegség.”⁸⁴

⁸¹ Id. Lenhossék, M.: *Darstellungen des menschlichen Gemüths*. Wien, 1834. I. köt. 556.

⁸² Uo. II. köt. 129.

⁸³ Uo. 346.

⁸⁴ Uo. 407.

A szomorúság rontja a vérkeringést, nedvpangásokat, szédülést okoz, általános gyengeséget idéz elő. Ilyen állapotban a sebek is rosszul gyógyulnak. Így értelmezhető, a kórházakban sinylődő, honvágytól gyötört katonák között, a gyakori üszkösödés, valamint a hosszú ideje hajózó tengerészek skorbutja. A lehangoló szenvedélyek meggyengítik a vér „plasztikus erejét” is. Hasonló módon, negatív irányban befolyásolják a nyál, a gyomornedv, az epe elválasztását. De fordítva is igaz: „Mindazon körülmények, melyek megviselik a testet, a rossz táplálkozás, a vérvesztés, idült betegségek, az embereket tartósan vagy akár örökre félénkké, szűkkeblűvé teszik.”⁸⁵ Elsősorban a szív, a tüdő, az idegek (különösen a ganglionok betegségei) okoznak hisztérikus, hypochondriás kórképeket. Közismertek a tuberkulitikusok kedélyingadozásai.

Lenhossék megkülönböztetett figyelmet szentelt a haragnak, amit már Crichton is „önfenntartó szenvedély”-ként említ. Többnyire negatív élettani hatása van, de renyhe testi—lelki állapotokban sokszor hasznos (Inzitierende Potenz). Köszvény, bénulásos állapotok esetében is meglepően jól hathat. A harag élettani következményeiről írja: „Az élénkebb vérkeringéssel, a tüdőkhöz felgyorsult oxidációs folyamattal egyidejűleg nemcsak a szervezet hőmérséklete, hanem annak elektromossága is feltűnően fokozódik. Ennek jelei: az ember hajának emelkedése, a szőrzet borzolódnia, bizonyos állatok tüskéinek, tollának ágaskodása.”⁸⁶

Miután a harag kimeríti a légzést támogató izomtevékenységet is, a vénás vér felhalmozódik, a vér oxigénigénye megnő. Ekkor megindul a máj kedvező tendenciájú működése, az epetermelés bőséges lesz. Ezáltal a vérben csökken az éghető salakanyagok mennyisége. Így tehermentesíti a máj a légzési munkát. Egyébként Lenhossék a csökkent respirációval együttjáró széndioxid felhalmozódást, Prout-ra hivatkozva említi.

Ad 3. Mint az orvostudomány történetében oly gyakran megfigyelhető, a magas színvonalú, alapos körmeghatározást ritkán követi megfelelő értékű és hatékonyságú terápia. Itt is ez volt a helyzet. Egyébként a megelőzés és a gyógykezelés lehetőségeinek megítélésében került egymáshoz a legközelebb a két kitűnő magyar orvostudós.

Kibédi Mátyus István szerint az indulatok irányításában úgy kell eljárunk, hogy „azok a mi egészségünkben kárt ne tehessenek, hanem kíváncsian hasznát hajthassanak”.⁸⁷ A kóros indulatok forrásai között a rossz szokások és a tudatlanság befolyásolhatók. Ami az elsőt illeti, a gyermekkori hatások sorsdöntőek. „Olyan az ember elméje, mint a viasz, mellyben a míg lágy, szép, rút figurát egyaránt könnyen belé nyomhatsz; de minekutánna meg-keményült, nem könnyen töröld-ki belőle. Így a gyermeket-is jóra, rosszra könnyen szoktathadd; de ha meg-vénült, nehezen irtod a rosszszat-ki az ő elméjéből.”⁸⁸ Nagyot hibáznak azok, akik ijesztik, gyakran szidják és verik gyermeküket, de azok is, akik „nyalánságra, kevélységre, káromkodásra tanítják, bosszú-állásra, verekedésre ösztönzik, mások vélek meg-nem becsültetnek...”⁸⁹

Érdemes még idéznünk Kibédi Mátyusnak, a tudatlanság hátrányairól szóló bölcs gondolataiból: „Rahja, szolgálja bizony a tudatlan ember a maga fene indulatainak. Mert 1. Nem lévén az ő elméjének mivel múlassa magát, szüntelen e világi és testi tövisszes dolgok körül kell bibelődnie: most az vagy amaz dologban ejthető nyereségen törekedik: most tétlenségéből való el-esésén aggódik: most törvénytelenül mások dolgában elegyítvén

⁸⁵ Uo. 452.

⁸⁶ Uo. 539.

⁸⁷ Kibédi Mátyus I.: *Ó és új diaetetica*, Pozsony. 1793. VI. köt. 604.

⁸⁸ Uo. 721.

⁸⁹ Uo. 722.

14004 Ó és Új 2709

DIAETETICA

az az:

AZ ÉLETNEK és EGÉSSÉGNEK

fenn-tartására és gyámolgatására,
 ISTENTŐL
 adattatott nevezetesebb Természeti Esz-
 közöknek a' szerint való elé-számlálása, a' mint
 azokra reá kaptak, és eleitől fogva mind ez ideig ma-
 gok károkra vagy hasznokra vélek éltek
 az emberek.

Mellyben,
 HAT DARABOKRA
 intézve,

a' maga előbbi Diaeteticájának Első Darab-
 ját bővebben ki-magyarázta; és sok ide tartozó
 régi Szokásokkal 's jeles történetekkel meg-világosítot-
 ta, 's egyfzer'smind a' Természetnek Szentséges helyei-
 re-is maga Feleinek sok helyeken a' jeget meg-
 törte; úgy hogy, ennyi részben, 's munka,

TERMÉSZET HISTORIAJA
 gyanánt-is szolgálhason,
 K. MÁTYUS ISTVÁN. M.D.

Nemes Küküllő és Maros-Székből egyesült
 Vármegyének R. Physicusa.

SYMBOLVM SOLI CIV.

HATODIK DARAB.

POSONTSAN,
 FÜSKÜTILANDERER MIHÁLY,
 költségével és betűivel.
 M. DCC. LXXXIII.

5. ábra. Mátyus István Ó és Új Diaetetica c. művének VI. kötete

*magát szégyenkedik: most ettől vagy amattól lött megbántódását hánytorgatván, mérgeződik; vagy másnak boldogabb világi szerentségét vizsgálván irigykedik . . .*⁹⁰

Célszerű tehát tanulni, ha mértékkel is. Főként morális filozófiát, fizikát és metafizikát (ez utóbbit a babonák ellen), továbbá történelmet, a virtusok példáinak felidézésére. Ajánlja, ismert erős hangulati hatásai miatt, a muzsikát, a tartalmas szindarabokat és kinek-kinek a temperamentumához illő költészet élvezését. Fontos, indulatot csillapító képességet tulajdonít a sikerült, harmonikus művészi képábrázolásoknak, „mert amikor azokat a néző gondosan el-nézi, s magát azokkal egybe hasonlítja, mint valami tükörben, egészen ki-nézi abból a maga hibáit vagy virtussait.”⁹¹ Az indulatok kormányzására pedig a leghasznosabbnak véli a teológiai könyvek olvasását. A heves, vagy a leverő szenvedélyek aktuális gyógyítására — a megfelelő gyógyszereken kívül — az ellentétes irányú indulatok felkeltését, azok okos alkalmazását tanácsolja.

Id. Lenhossék Mihály is úgy találta, hogy a kedélyállapotok „ellentéteségén és kölcsönös hatásaira épülnek a morális nevelés, továbbá a lélektan elvei, a kedélyélet profilaxisai és terápiája, mind az egyén, mind a társadalom vonatkozásában.”⁹² A lélek orvosa az aszszociációs törvények ismerete alapján gyógyít.

A lelki higiéné alapjának pedig Lenhossék is a helyes gyermekkori nevelést, a célszerű irányítást tartotta. Ez megegyezett a kor közismert, sokat hangoztatott pedagógiai elveivel. A lelki egészségvédelmi törekvések célja az emberben lappangó pozitív, konstruktív tulajdonságok kibontakoztatása volt. A korabeli szépirodalom is felfedezi a gyermekkori élmények és benyomások gyakran sorsdöntő fontosságát. Sorra megjelennek a főszereplő belső fejlődését bemutató, elemző „Entwicklungsroman”-ok. Akkoriban főként az evolúció individuális megnyilvánulásai foglalkoztatták a természettudományosan gondolkodó embereket is.

Lenhossék szintén vallja a nevelés kardinális jelentőségét az érzelmi-indulati élet torzulásainak megelőzésében. Megemlíti például, hogy az előkelő családok tagjainál sokszor tapasztalható gőgös magatartás nem veszeztetett — mint sokan gondolják —, hanem a rossz nevelés eredménye. Ezt azután később csak türelmes, tapintatos felvilágosítással lehet jó irányba terelni. Gúnyolódó, kicsúfoló megjegyzésekkel semmi esetre sem. A gyakran előforduló, erőszakos, megalázó gyermekfegyelmezési módszereket is erősen kifogásolja. Ezek gátolják a testi és lelki energiák kifejlődését, az organikus működéseket, közvetve pedig betegségeket okozhatnak. A szerző szerint a pedagógia eszménye „az értelem és a szív magasabb képzése”, mely „az ember morális érintkezési pontjait végtelenül kitágítja”.⁹³ A nevelés konkrétabb célja pedig, „a mi költői álmodozó időnkben . . . a túlságosan elrugaszkodott képzelőerőt mérsékelni, rátermett üzletembereket képezni és a tudományokat megőrizni, hogy azok ne torzuljanak álomképekké és rajongássá, lealacsonyítva a féktelen fantázia üres játékszereként”.⁹⁴

A kedély befolyásolásának eszközei között Lenhossék különös figyelmet szentel a tájkép és a zene lélektani hatásainak. A tájképről írja a következőket: „Egy szép romantikus vidék, melyet valamely különféle tárgyakat ábrázoló festmény távlatban élénk tár, felkelti képzeletünket, felkelti kedélyünket és kellemes érzületeket varázsol bennünk, melyek legalább is néhány pillanatra, valamennyi kellemetlen érzést eltávolítanak szívünkől (nap-

⁹⁰ Uo. 728.

⁹¹ Uo. 739.

⁹² Id. Lenhossék, M.: *Darstellungen des menschlichen Gemüths*. Wien, 1834. II. köt. 48.

⁹³ Uo. 428.

⁹⁴ Uo. 105.

felkelte, tengerszoros, hegyek stb.)”.⁹⁵ Lenhossék azonban arra is figyelmeztet, hogy a természetben való gyönyörködésnek is léteznek kóros túlhajtásai. *„Ez a fajta rajongás (Schwärmerey) valamennyi életszférára hátrányosan hat. Túlságosan igénybe veszi a képzelő erőt, tompítja az érzéket a polgári és társasági élethez tartozó minden dolog iránt. Ez a szenvedély a figyelmet a maga tárgyára irányítja és alkalmatlanná teszi az embert a gyakorlati élet gondolataira és cselekvéseire.*”⁹⁶

Ami a zene és az érzelmek kapcsolatát illeti, a szerző felsorolja a hangközök, a hangszínek, a ritmusok hangzásélettani hatásait. Hangsúlyozza azonban a lényegét: a zene *„a lélek beszéde . . . A zene és a dal az emberi érzetek, érzések, indulatok és szenvedélyek velünk született hangzásainak utzatai . . . ily módon erőteljesen alakítják érzéseinket és megragadják képzeletünket*”.⁹⁷

Mind Kibédi Mátyus István, mind id. Lenhossék Mihály sokat idézik a görög és a római auktorokat. Alig hihető, hogy ezt csak műveltségbeli hivatalkásból tették volna. A klasszikusok számukra is — mint tudós kortársaik számára általában — az eszményesített múltból üzenő, erőt adó ősök. Olyanok, akikben az emberi faj létét biztosító erények, a távlatokban gondolkodó tisztánlátás még töretlen. A 19. sz.-forduló embere már teljes mértékben felfogta, hogy az egykor örök érvényűnek remélt társadalmi normák megintogtak. Többen a kor legjobb orvosai közül felismerték azokat a veszélyeket, melyek az európai társadalom e viharos átalakulásában az ember testi és lelki egészségét fenyegették. Láttuk mit tehettek az érzelmi-indulati élet tömegesen fellépő feszültségeivel szemben. Legjobb tudásuk szerint meghatározták e jelenségek természetét, elemezték mechanizmusát, hogy azt megismerve, úrrá legyenek felette. Arra törekedtek, hogy az értelem és az erkölcs erejével megszilárdítsák az emberi tartást.

Summary

In the mid-eighteenth century, there was an ever increasing interest for scientific psychology in Europe. The phenomena of the mind were studied through several approaches. Hartley's theory popularized the idea that the phenomena of the psyche are accounted for by the activity of association. Haller's famous animal experiments of irritability and sensibility established the link between psychology and physiology.

The basic questions of epistemology were treated by many authors. The relation of experimental cognition to the mind, the problematics of objective value of acquired knowledge were questions which arose in full significance in the century of the Enlightenment. Hume's sceptic standpoint in this field had a great influence, among others on Kant's philosophy. The representatives of the school of Scot (Th. Reid, D. Stewart) started from the postulate of innate, common sense practical judgement. The German Christian Wolf studied the psychology of the faculties. Condillac, Lamettrie and Cabanis were outstanding representatives of the psychologic trend of French mechanistic materialists.

But the interest in psychology was increasing not only among professionals at that time. In the intellectual circles of society, there was in general a growing susceptibility towards the manifestations of human subjectivity. Social contacts became more direct, more informal and easier. Hitherto neglected intimate feelings, subtle reflections found expression in the literature of the age. The man of the Enlightenment stepped out of the traditional system of thoughts

⁹⁵ Uo. I. köt. 487.

⁹⁶ Uo. II. köt. 123.

⁹⁷ Uo. I. köt. 493.

the Church had provided for the inner life. In the background of general psychologic interest there lay the new exciting experience of recognizing the self. Subjectivity and the broad scale of feelings it opened up was expressed and spread by sentimental literature and by music much enriched in its means of expression.

The harmful influence of early capitalism on mass psychology was first perceived in the home of this historic process, England. British physicians complained as early as the end of the 17th century about the accumulation of hypochondria. Sydenham diagnosed one-sixth of his patients as hysterics. Cheyne deemed that one-third of his patients suffered from nervous disease. He called this group of functional ailments as the "English malady" in 1733.

The author presents certain contemporary works treating the characteristics and possible causes of the above mentioned pathologic symptoms.

Th. Arnold emphasized the health risks of English business life. He attributed the symptoms of the stresses caused by concurrence, the unhealthy ways of urban life, among others to excessive tea and coffee drinking and gambling. He also tried to explain why these clinical pictures were more frequent with the English than with the French and referred to differences in lifestyle, temperament and intensity of religious life.

The growing number of suicides was a much treated problem at that time. J. Chr. Reil, when classifying the types of melancholia, took the English variant as a type of its own having no direct and concrete cause just spleen. Hufeland explained the epidemic of suicide with the frequent changes of environment, alcoholism, and the speeded rhythm of life.

Contemporary medical literature spoke much about the unbridled pleasure-hunting, the uncritical affinity to novelty, the loosening of moral bounds, about dehumanizing tendencies in general.

Private disappointments, public conflicts, disillusionment of empty formalism of social life, aversions to society could all justify and explain for the withdrawal of the alienated man with his hurt psyche. The advocates of seclusion could refer to old classical examples, but in the decades of the Enlightenment, in the period of philanthropic social programs, this rejecting attitude had to find a new sort of justification.

J. G. Zimmermann wrote a monography on this subject. He started from the thought that for sensitive people the solitude is not only a necessity but a duty. It is in solitude that the spheres of intellect, will and sentiment grow in strength. This seclusion had of course different motives than that of the self-mortificating anachoretes and ascetics.

Many of the medical men of the Enlightenment and Romanticism analyzed the excesses of sentimental, artistic manners, pathetic sorrows and sensibilities, much spread and having great influence among the circle of intellectual youth. These pathologic manifestations—following the appearance of Goethe's "Werther"—were received rather critically by medical and lay men of sound instinct. In the 1830s the depression of the youth in defeated France was described by Musset as the malady of the century. The characteristic state of mind of this generation—manipulated also by contemporary literature—in Europe at large was melancholia and hypochondria.

The increase of the knowledge on medical psychology in the last two decades of the 18th century hastened the rise of two medical disciplines, the development of psychiatry and mental hygiene.

Out of the history of evolution of contemporary psychiatry this paper deals only with the main traits of the pathologic concept and clinical practice of the Paris avantgarde trend, headed by Pinel and Esquirol. The author points out the outstanding professional results and deeply humanist character of this trend.

The development of mental hygiene in Hungary is presented here through the related writings of two excellent Hungarian experts, István Kibédi Mátyus and Mihály Lenhossék, Senior.

István Kibédi Mátyus (1725—1802), chief medical officer (*physicus*) of Küküllő county was the writer of the first health book in the Hungarian language. Its brief version called "Dietetics" was published between 1762 and 1766. The second, much longer version came out in six volumes between 1787 and 1793 under the title "Old and New Dietetics". Both dietetic works have the same structure, treating one after the other the subjects of air, food and drink, motion and recrea-

tion, the fluids of the organism. After all this, in tenth extension, he treats the “*passions of the mind as these relate to health*”.

Mihály Lenhossék, Sen. (1773–1840), chief medical officer of county Esztergom, professor of physiology at the University of Pest, later at Vienna, “*protomedicus regii*” from 1825, published his work in German on the human passions in Pest, in 1806 (*Darstellung der menschlichen Leidenschaften*). In 1824 an enlarged and revised version was published in Vienna (*Darstellung des Gemüths in seinem Beziehungen zum geistigen und leiblichen Leben*).

Comparing the concepts of the two Hungarian authors, this paper concentrates on three questions.

1. The interpretation and pattern of mental life, of intellectual-emotional functions.
2. The classification and medical judgement of emotions and their motives.
3. The possibilities of prevention and cure.

Gy. BIRTALAN, Dr. Med., CSc
Senior Lecturer at the „Semmelweis” Medical University, Budapest
General Secretary of the Society for the History of Medicine
Budapest, Kenese u. 1, Hungary, H—1113

DOMBY SÁMUEL (1729–1807) ÉLETE ÉS MUNKÁSSÁGA

GYÁRFÁS ÁGNES

SZÜLETÉSI ÉS HALÁLOZÁSI ADATOK

A Domby Sámuellel kapcsolatos irodalmi adatok egy dologban megegyeznek: sem az író születésének sem halálának pontos évszámát nem ismerik. Domby utolsó művét, a *Fontos kérdés...* kezdetűt már „*az ernyesztő sír szélén állva*” alkotta 1806-ban. Öregségről, lecsökkent életerejéről panaszodik pártfogójának Széchényi Ferenc grófnak is. Halálának adatait e mű megírása után kellett keresnem. A Domby család protestáns voltára Szirmay is rámutat Zemplén megyei monográfiájában,¹ tehát protestáns egyházi anyakönyvben kerestem halála napját. Miskolcon az ősi református egyházközség az avasi templom körül tömörült. 1983-ban lelkipásztora, Novotny Zoltán szíves segítségével tanulmányoztam az anyakönyvet, és az egyik kötetben, „*A miskolci ref. Egyházközség Halottak anyakönyve 1783–1826*” címűben megtaláltam, a piros ceruzával sorszámozott 231. lapon Domby Sámuel halotti anyakönyvi bejegyzését. A következőket lehetett megtudni:

A halál napja	A temetés napja	Név	Társadalmi helyzete	Lakás
1807. június 12.	13	Ttes. Doktor Domby Sámuel Úr, 78 éves	maga gazdája	Piatz utcza

Megtudjuk azt is, hogy „*Heteselek lévén Szathmári József és Toot András temették*”.

Születési dátumát a halálozási adat oldja meg. Erdőbényei származása már az osztrák enciklopédia óta köztudott, születési adatát mégsem lehet dokumentumokkal igazolni. Erdőbényén a református anyakönyvet a türelmi rendelet után, vagyis 1730-tól vezetik. Domby Sámuel 1729-ben született, így születésének adata egyházi anyakönyvbe nem jegyeztetett be.² A Domby családról az 1730-tól vezetett anyakönyvben több bejegyzés történik. Eredetileg a Bereg megyei Gállfálváról (Gaholovitz, Kabalyevitz) származik

¹ Szirmai i. m. 111 p. Familiae armalistarum

² Győri István erdőbényei ref. lelkész az anyakönyvi bejegyzések közül az alábbiakat gyűjtötte ki a Domby családra vonatkozóan: 1745: dec. 8-án „emelték és állították be az erdőbényei parochiális nagykaput N. Dombi Sámuel úr indukciója által.” 1754: jan. 24. „Nemzetes vitézlő Josa László Úr vette nemzetes vitézlő Dombi Sámuel úr leányát Sárát.” 1759: márc. 19-én „Curátor Dombi Sámuel uram hitese társa nemes Dorsanszki Mária... elhalálozott.” 1760: febr. 19-én „Nemzetes Dombi Sámuel úr esküdött Bargya János özvegyével Zombori Zsuzsannával.” 1770: febr. 22. Nemzetes Dombi Sámuel úr elhalálozott.” Domby Sámuel adatai az anyakönyv alapján: apja neve: Dombi Sámuel, anyja neve: Dorsanszki Mária.

241	1807	1807
Állam Defuncti	Conditio	Locum. Sepi.
87. Kéhesi János	Kéhesi János fia	8. Ugy. város.
98. Furman János	Furman János L.	7. — — —
101. Nagy Pongrát Nagy János	Nagy Pongrát Nagy János	24. — — —
— — — Csabai András	Csabai András	39. — — —
112. Gál Mária	Gál Mária L.	9. — — —
— — — Nem. Boro Kaszán	Nem. Boro Kaszán	87. — — —
1213. Nem. Kőhe László	Kőhe László	41. — — —
1213. Tör. Dohos Dom. Sám. K.	Tör. Dohos Dom. Sám. K.	78. — — —
Heszele livén János Andráj és Károly József		
1319. Ugy. János	Ugy. János	60. — — —
— — — Györgyi Borbála	Györgyi Borbála	26. — — —
— — — Tör. János	Tör. János	14. — — —
1516. Csabai Kaszán	Csabai Kaszán	39. — — —
— — — Tör. Borbála	Tör. Borbála	10. — — —
1819. Kőhe János	Kőhe János	— — —

1. ábra. A miskolci avasi református gyülekezet halotti anyakönyvének 231. oldalán található Domby Sámuel halálozási adata



2. ábra. Domby Sámuel háza a mai Tanácsház téren

a familia³ ahonnan a XVI. században vonulnak le, feltehetőleg vallási okokból. Gálfalva a munkácsi uradalomhoz tartozott, lakosai főként katolikusok, a Domby család viszont a reformáció kezdetétől e hitre tért, s hű maradt hozzá. Ezt bizonyítja a továbbiakban Nagy Lajos latin nyelvű geográfiájának adata a családra vonatkozóan.⁴

Az elmondottak alapján elfogadhatjuk lexikális adatként a következőket: gálfalvi Domby Sámuel, orvos, Erdőbénye 1729 — Miskolc, 1807. június 12.

³ Vályi András: *Magyar országnak leírása*, melyben minden hazánk béli városok... a betűknek rengyek szerént feltaláltatnak. Buda, 1799. II. köt. 7.

⁴ Nagy, Ludovicus: *Notitiae politico-geographico statisticae inclyti regni Hungariae partiumque eidem adnexarum*. Buda, 1828. I–II. köt. A Borsod megyei közigazgatást ismerteti, négy járás volt: egri, szendői, szentpéteri és miskolci.

A PÁLYAKEZDŐ ORVOS

Egyetemi éveit Utrechtben töltötte. Weszprémi felsorolásából tudjuk, hogy a magyar ifjak a város kitűnően működő nyomdáiban adták ki tanulmányaikat, disszertációikat, s hazájukba visszatérve diplomájuk mellett bemutathatták tudományos műveiket is. Utrecht polgári kultúrája szilárd volt és a tudományos életre is kihatott. Egyetemét, melynek professzorait gazdagon megfizeti, maga a város tartja el, s az intézményt sajátjának vallja.³ Domby Sámuel könyveivel, a tokaji borokról írt saját művével és diplomájával tér haza, s Miskolcon telepszik le 1758-ban gyakorló orvosként.

Miskolc ekkor virágzó mezőváros. Bár a diósgyőri koronauradalom legnagyobb birtokteste, nem süllyed alá jobbágyi létbe, hanem szerencsés fekvését kihasználja és kereskedéssel tör ki a szegénysorból. Minden család „*furmányoskodik*”, fuvarral foglalkozik. Ahogy Vályi András mondta, Miskolc a „*lengyeleknek, cseheknek élettárja*”. A város legősibb utcája a Piatz utca a mai Tanácsház tér és a Széchenyi utca területének felel meg. Itt zajlik a vásári élet, nyüzsgő adás-vevés folyik a macskaköveken. Áll az avasi templom, alatta már lakott a Papszer utca. A református kollégiumban kisdíákok és felső osztályosok tanulnak, s a kollégium menzáját ez idő tájt helyezik a Papszer utcába, a mai paplak helyére. Ekkoriban már régi településnek számít a Czipó utca, a mai Kossuth utcán. A város déli árka a Palóczy utca túloldalán húzódik, s a posta előtti tér és a Minorita templom területe már a város vége, malom működik arrafelé. De már tervezik és nemsokára megépítik a katolikusok iskoláját és hozzá a barokk stílusú Minorita templomot. A város átellenbe eső másik vége a Mindszenti templom volt, környékén ispotály állt az öregek számára.

Domby a város szívében vett házat, a mai Tanácsház téren. Egy összeírás alapján derült fény pontos lakóhelyére, s ez az összeírás fényt derít akkori életkörülményeire is.⁶ A ház, amelyet megvett, akkor földszintes volt, az utcára nézett. Később, a nagy tűzvész alkalmával leég a háza, és amikor újjáépíti, már emeleteset épített. A tűzvész azonban 1781-ben volt, s mi még a hatvanas évek végén járunk, pontosabban 1768-ban, mert az összeírás, ahol megtaláltam a levéltárban Domby Sámuel lakóházát, ez évből való. Domby még 1768-ban is nőtlen, egyedül él (domini: 1) közlik a hivatalos adatok. Van egy szolgálja (collab: 1) és semmiféle hozzátartozója nem él vele (personnae: 0).⁷ Ez a ház a Tanácsház tér 7—9 sz. épületnek felel meg. Jobbról levő szomszédja „*Nemes Zsérczi Andrásné asszonyom, egy házban lakva Nemes Dongó Istvánnal*”, a balról eső szomszédja Nemes Szi Imre Úr. A Dombi név elterjedt volt Miskolcon. Ugyanez az összeírás említ egy másik Dombi Sámuel, de ő piktor, „*az Ujj Város Pecz mentibe*” lakik és evangélikus vallású.⁸

Domby Sámuel mellett másik orvos is működött Miskolcon, az idős Trangus Illés. Trangus doktor egyben patikus is volt, a mai Pannónia Szálló és Nemzeti Bank között állt virágzó patikája. Az utca felé nézett a patika egy kis italmérése, ahol reggeli italt árul-

³ Németh László (1770–1806): *Az európai nevezetesebb országoknak rövid leírása*. Sopron, 1795. 336.

⁶ Vö. Gyárfás Ágnes, 30. sz. (irodalom)

⁷ Borsod megyei Levéltár iratai között: Miskolc város Tan. iratai. Spec. XXI. Fasc. VII. 73. Belső borítóján: Spec. XXI. Urbarialium Contribunionalium Portam Conscriptionum... Fasc. VII. Num. 1768. Az összeírást Sori György és Bárány Márton végezte. A térbeli összehasonlításhoz szükséges az 1817-es telekkönyvi térkép (Dombi István földmérő munkája) és a hozzá tartozó telekkönyv.

⁸ A miskolci Evangélikus Egyház esperes lelkésze, Szebik Imre szíves segítségével megtalált adat.

-	Kohány	Sámuel	-	-	1.	-	1.		
N.	Györgyofi	Vran	Udöfö	-	2	24			
N.	Györgyofi	István	Gyab	-	1	1			
-	Munkáfi	Sámuel	Ingerling	-	-	-	1.		
N.	Lévori	Andrásné	Thonyom	-	1/2	1.			
N.	Dango	István	Hidens	Thini	1/2	-	-		
	Doctor	Domby	Sámuel	W.	1.	1.	0		
N.	Szi	Imre	W.	-	1	1.			
N.	Elek	András	W.	-	1.				
N.	Atari	Taborné	Thonyom	-	0	24			Am filio.
N.	Gorba	István	-	-	1	1/2			
-	Szebenyi	János	-	-	-	-	10	24	Am filio.
-	Szebenyi	György	-	-	1	1.	-	1/8	1/2
-	Szebenyi	Sámuel	-	-	1.	-	1.	1/8	1/2
	Berfried	Adam	Lörinc	-	1.	-	1.	1/8	

3. ábra. Domby Sámuel neve a Piac utcai lakók között a Conscriptio utolsó oldalán

hatott. 1761-ben történt halála után a patikát fia vezette tovább.⁹ Trangus doktor egyben a megyei főorvosi tisztelet is betöltötte 1745 óta.¹⁰ Azonkívül több chirurgus és bába is tevékenykedett a városban, az egyikről említést tesz Benkő Sámuel is nevezetes Topográfájában.¹¹ Név szerint Kálmán sebészt említi. Egy levéltári adat ismerteti meg minket a város és a megye chirurgusainak nevével, képzettségével, sőt azzal is, hol és kinél tanulták a mesterséget.¹² A dokumentum a sebészek, patikusok, bábák vizsgáiról szól. Miskolcon nyolc sebész működött, mind városi alkalmazott, átlagosan 20 forint fizetéssel. Egy bábát említ az írás, Neszléri Juditot, ki 50 forint fizetést kapott. Sebész működött még Szendrőben, Szentpéteren kettő, Sajókeresztúron, Diósgyőrben, Ónodon, Csáton, Mezőkeresztesen, Emődön. Domby Sámuel munkatársai voltak, de alárendelt helyzetűek, mert képzettségük mesteremberi színvonalú volt. Molnár György miskolci sebész esetében például kiemeli a dokumentum, hogy „*anatómiát is tud*”. Viszont kollégialis jó viszony fűzte Dombyt Theophilus Trangushoz, az idős Trangus fiához, kivel együtt vizsgáztatta a chirurgusokat és a patikusokat, s kivel több patikavizsgálaton is részt vett. 1782-ben új orvost neveznek ki a városba, a nagy tudású Benkő Sámuel. Első dolga, hogy megírja a város orvosi helyrajzát, mely máig nagyon megbecsült helytörténeti dokumentum. Teljesen érthetetlen, hogy orvosi helyrajz lévén, egyetlen orvost, bábát nem említ és még csak utalást sem tesz az egészségügy szervezetségére.

Ugyanakkor a XVIII. század második felében hazánkban nagyot lép előre az egészségügy szervezése. Mária Terézia van Swieten segítségével megszervezte és megvetette a modern egészségügy alapjait.¹³ Az egészségügy normatíváit magában foglaló rendelkezést 1770. szeptember 17-én tették közzé.¹⁴ Minden, ami e rendelkezést megelőzte, próbatétel volt: megkövetelhető-e vagy nem az országban működő hivatott orvosoktól valamely előzetes helytartótanácsi rendeletben kiírt feladat. Van Swieten maga vizsgáztatott le minden városi és megyei főphysikust, csak kiváló és kiművelt embereket nevezett ki e jelentős pozíciókba.

A rendelkezések között jelentős az 1745-ös, amelyben Mária Terézia elrendeli az orvosok, gyógyszerészek, sebészek és bábák összeírását, és az ugyanez évben megjelent Torkos Justus János féle Taxa, mely egy előzetes patikusi és orvosi rendtartásnak fogható fel.¹⁵ Száz évvel később Miskolcon egy lelkiismeretes megyei főorvos, Kun Tamás kiadja saját és utódai „*tiszti körének*” normatíváit.¹⁶ E műben annyi az új, hogy fejezetet kell szentelnie a szegénység ügyének, mert száz év alatt hazánkban felfokozottan újra termelődött a szegénység.

⁹ A Trangus patika helyét az idézett összeírás alapján lehet pontosítani. A Benkő Sámuel Topográfájában (1782) közöltekkel nem egyeznek az adatok. Benkő a 26. oldalon Kopnikumot említ, holott az összeírás szerint a Pecze mai Kossuth utcai kanyarulatához a Trangus patika kertje ért le. Ez a kérdés még tisztázatlan.

¹⁰ Baradlai János—Bársony Felmér: *A magyar gyógyszerészet története az ősidőktől a mai napig*. Bp. 1930. I—II. köt.

¹¹ Benkő Sámuel: *Miskolc város történeti-orvosi helyrajza*. Sajtó alá rend. és bev.: Szabadfalvi József. Ford.: M. Kiss Júlia. Miskolc, 1976.

¹² Borsod megyei Levéltár, Acta Pol. XII. II. 53. A megye sebészeinek pontos adatai, iskolázottságuk, sőt mestereik neveinek feltüntetésével. Gyárfás Ágnes: Borsod megye sebészei 1766-ban. *Borsodi Orvosi Szemle* 1985. 1. 157—162.

¹³ Linzbauer Xavér Ferenc: *A magyar korona országainak nemzetközi egészségügye*. Buda, 1856.

¹⁴ Linzbauer, X. Franciscus: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Buda, 1852—1856. I—III. köt. (Generale Normativum Sanitatis: 821—871.)

¹⁵ Demkő Kálmán: *A magyar orvosi rend története a ... XVIII. sz. végéig*. Bp. 1894. 489.

¹⁶ Demkő i. m. 489.; Kun Tamás: *A megyei főorvos tiszti köre*. Miskolc, 1861.

A királyi rendeletek ellenére több megyében nem rendszeresítették a főorvosi állást, takarékoskodtak a fizetésén. Nem így Borsodban. Elévülhetetlen érdeme a megye köz-igazgatásának, hogy az egészségügyi rendelkezéseket megvalósította. Borsod megye magisztrátusa a Trangus Illés igényeihez jobban igazodott, mint egy újdonsült, külföldről idecsöppent tudós ember szelíden erőszakos nagyravágásához vagy nagyot akarásához. Trangus Illés jól keresett a patikájával, még jobban a rozsólis árulásával; a főorvosi teendőket inkább megtisztelő lehetőségnek, mint konkrét feladatnak vélte. Öreg is volt már Domby korában, mígnem 1761. január 23-án örökre lehunyta a szemét.¹⁷

Pálffy János főispán javasolta a magisztrátusnak Domby kinevezését.¹⁸ 1762. február 12-i keltezésű az a másik fogalmazvány, amelyet a magisztrátus a főispánhoz intéz, s kinevezi benne Domby Sámuel az elhalálozott Trangus Illés helyére főorvosnak. Ugyannyi fizetést kap, mint Trangus, vagyis évi 200 rajnai forintot. Ehhez járul még évi 50 forint lakáspénz.¹⁹ Az 1762. március 24-én írt levélből már kitűnik, hogy Domby Sámuel munkába állott, s megkezdte a patikák vizsgálatát.²⁰

1752-ben született az a királyi rendelet, mely elrendelte a megyei főorvosi hivatal felállítását.^{21–22} Mária Terézia és van Swieten elismerték a főorvosok tudással szerzett rangját, a megyék azonban kimutatásaikban konvencionális szolgálattevők közé sorolták őket. Így valahogy: orvos, sebész, várnagy, börtönfelügyelő, hajdú, hóhér stb. E besorolásnak újra csak rendelettel aláátámasztott szokás volt az oka: az 1723. 56. tc. szerinti tisztviselővé csak birtokos nemes választható. Úgy jelölték őket, hogy „*bene possessionatus*” nemes. Az orvosok többsége a diplomával szerezte meg „*honoratiorágát*”, tehát a tisztviselők vagyonával és ősi nemességével nem rendelkezett. Domby azzal, hogy megyei főorvos lett, elhagyta a birtokos nemesi kiváltságokat és a honorációkhoz csatlakozott.

29 éves, amikor befejezi az egyetemet és letelepszik Miskolcon. Tíz évvel később még nőtlennek tünteti fel az összeírás. Már harminckilenc éves és pályája elején áll. A disszertációja és az ásványvizekről írt tanulmány jelentik irodalmi tevékenysége dokumentumait. Mindkettő latin nyelvű.

DOMBY SÁMUEL KÉT LATIN NYELVŰ KÖNYVE

„*Et celebret laudes Hungaria terra tuas!*” Tündököljék hazád, Magyarország dicsősége általad fényesebben – kívánja Szathmári Dániel barátként, pártfogóként Domby Sámuelnek és hazáknak a disszertációhoz írt üdvözlő versben. Maga Domby Sámuel is elmondja a disszertációhoz írt előszóban, hogy a rajnai és egyéb híres európai borok nagy dicsőséget hoznak hazájukra. Lépten, nyomon azt hallja külföldön, hogy a tokaji bor a borok királya.²³ Ez az elismerő szólás-mondás a borfogyasztók igazságaként született, de itt az ideje a szakemberek elismerése megszerzésének is. A német és francia borokat a legjelesebb tudósok elemezték, a tokaji bornak sem elég, ha pusztán poharazgatás közben hullik rá a dicséret, mert ez csak szó, ha mégoly elismerő is, mely elrepül. Domby éppúgy, mint korának minden fia, szentül hitte, hogy a tokaji bor cseppenként gyógyszernek is fogyaszt-

¹⁷ Demkó i. m. 439.

¹⁸ Borsod megyei Levéltár, Acta Pol. XII. I. 636. Pálffy levelének piszkozata.

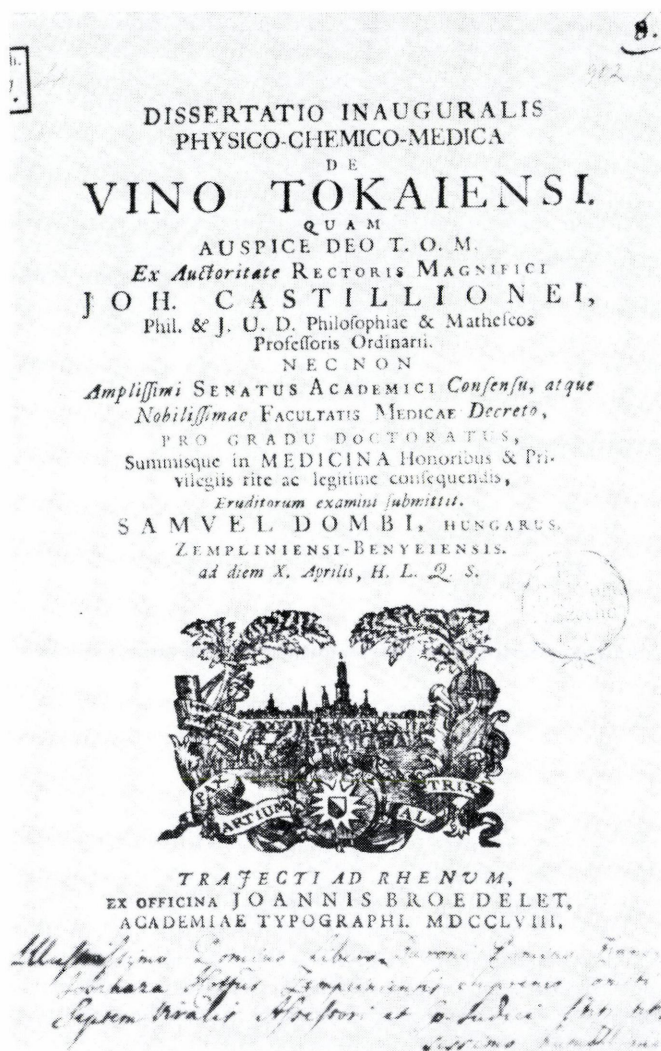
¹⁹ Borsod megyei Levéltár, Acta Pol. XII. I. 639. Domby kinevezésének fogalmazványa.

²⁰ Borsod megyei Levéltár, Acta Pol. XII. II. 81. Patikavizsgálat.

²¹ Demkó i. m. 482.

²² Linzbauer i. m. II. 384., III. 1052.

²³ „*Der Tokayer Wein is König unter allen Wein.*” Németül idéz Domby a latin nyelvű előszóban.



4. ábra. A tokaji borról írt disszertációjának címlapja

ható, ezért különleges gondja volt a bor hamisítatlan voltára. Bizony, nem akármilyen feladat volt Tokajból tiszta bort szerezni! Erről E. Sayous francia történetíró is megemlékezik.²⁴ Domby Sámuel meggyőződése, hogy a vegyelemzett, tehát a minőségi összetételt tudományosan rögzített tokaji bort nem lehet hamisítani, mert a vegyelemzést bárhol, bármelyik országban elvégezhetik, s meggyőződhetnek az eredetiségéről.

Domby Sámuel értekezése alapos, rendszerező, magában foglalja a felkutatott irodalmi

²⁴ Mosolygó József (szerk.): *Tokaj és vidéke*. Bp. 1930. 189.

adatokat. (Kétszáz évre visszamenően nézte át az irodalmat dolgozatához.) Círádás latin mondatszerkesztésén is átsüt az a vágya, hogy a nemzetgazdaság szempontjából nagyon fontosnak ítélt kiviteli termékünk biztonságos exportálásához hozzájáruljon. Elmondja ő maga is ezt a gondját később, 1775-ben Esterházy Károly egri püspökhöz írt levelében: „*A távollévő tartományban lakván, írtam a Tokaji Borról, annak hazájáról, nemeiről, jóságának hasznairól, nemcsak azért, hogy ezen országunk nemes gyümölcseinek hazája nekem született földöm, hanem azért kiváltképpen, hogy sok hibás vélekedésekkel erről a borról teljeseek a külső Nemzetek. Nem terhelem azokkal Excellenciádat, ez egyet említem, úgy gondolkoznak, a valóságos igaz Tokaji Bor Magyar Országbul ki nem vitetetik. A tokaji hegynék tetején egy szőlő, egészen a Felséges Ausztriai házé, strázsákkal őriztetik és csak abban terem az igazi Tokaji bor, de csak a Királyi Udvarhoz vitetik. Vajha ezen munkámmal azt használtam volna hazámnak, hogy boraink jobban hordattatnának a távollévő országokba, de az mindaddig nem lesz, ameddig valamely folyóvízen vagy az Adriaticum vagy a Balticum tengerben — mely második jobb volna — nagyobb Commertium²⁵ fel nem állítatik. Azt tapasztalom Kegyelmes Uram, hogy Magyar Országot a természetnek semmi ajándéka olly híressé nem tette, mint a Tokaji Bor és a körmöczi arany. Muschenbroch nagy hírű Physicus Leydai Universitásában próbálta előtűnik az aranyakat, legjobbnak, még az indiánál is jobbnak találta. . .*”²⁶

A királyi rendelkezések és tiltások mellett a hazai borok kivitelében nagy visszaesést jelentett Lengyelország felosztása. Egerből, Miskolcra, Tokajból, Sátoraljaújhelyről az utak Krakkóba vezettek. Krakkóban külön kávéházuk volt a magyar kereskedőknek. A XVIII. századeleji viszonylagos nagy borkivitel a század vége felé visszaesik. A bortermelők, akiknek éppen elég gondot okoz a filoxéra és épp elég energiát elvesz a szőlőművelés nehéz munkája, eredménytelenül hadakoznak a külföldi borhamisítók ellen, éppúgy mint a kereskedés jogaitól őket megfosztó királyi házzal szemben. Miért írta hát Domby a disszertációt? Nem általában akart a nemzetet segíteni, hanem saját népén, erdőbényei, tokaji, mádi, tarcali szőlőtermesztő földijein.

Weszprémi szerint nem nagy jelentőségű ez a munka, de kiemeli, hogy Domby írta le elsőként az északi éghajlat alatti bortermelés lehetőségét.²⁷ Nem hiszem, hogy ő volt az első, hiszen már a görögök is tudták, hogy a vulkanikus talaj éppen olyan fontos, mint a napsugár. S ahogy olvasgatom Szirmay Notitia... Zempleniensisét, örömmel látom, hogy már akkor is nagyon sokat foglalkoztak az életet, megélhetést biztosító borukkal.²⁸

A disszertáció kis alakú könyv, 59 számozott oldalból áll. Ajánló oldal, előszó képezik előzéklapjait, a mű végén két baráti üdvözlő vers olvasható latinul. Az egyiket Szathmáry József, a másikat Petsi Péter írta. Joannis Broedelet utrechti akadémiai nyomdász szép könyvet produkált. A kéziratos művek arányosságát idéző sokszoros címoldal, a díszes kezdőbetűk, az arányosan beosztott oldalak, hozzáértő, jó ízlésű könyvnyomtató műhely munkájáról tanúskodnak.

A tokaji borról azt tartotta Mária Terézia, hogy csak az ő pincéjében tárolható, s az ő személyes kincstárának kiviteli alapját képezheti, viszont az ásványvizeket szívesen forgalmazta volna a Birodalom bevételi forrása céljából. A XVIII. században nagyon divott az ásványvíz-fogyasztás, fellendültek a fürdők, Pöstyénbe, Karlsbadba egyszerű iparos, polgáreberek is évente eljártak fürdőzni. Gvadányi József levelező

²⁵ commertium = kereskedelmi társaság

²⁶ Bakos J. i. m. 533–534.

²⁷ Weszprémi I. i. m. II. köt. 61.

²⁸ Szirmay A. i. m. 12–13. (Felsorolja azokat, akik a tokaji borról írtak, hivatkozik Weszprémire és átveszi az adatait.)

társá, Faragó Julianna komáromi főkötő-varrónő beszámol erről a grófnak.²⁹ A vizet pedig orvosi receptre itták. Patikamúzeumokban ma is láthatók a kis cserépkorsók, beleégetett ásványvíz névvel. Tehát elmondhatjuk, hogy az ásványvizek kiszerezése és szállítása iparszerűen történt. Mária Terézia fokozni akarta a vizek exportját, s e tervét célozta 1763. január 7-én hozott rendelete. Megkívánta, hogy a megyei főorvosok kutassák fel, hol lelhető ásványvíz, vegyelemezzék az összetételét, s tegyenek kísérletet, lehet-e azt hatóanyagvesztés nélkül külföldre szállítani.³⁰ A tapasztalatokról jelentést kellett írni, s azt közvetlenül van Swieten kezébe leadni.

Domby megtette kötelességét. A januárban kelt rendelkezésnek nyár végére eleget tett. Felkereste és elemezte az ásványvizeket. Kéziratát Pálffy János grófnak, a megye főispánjának adja le, aki eljuttatja van Swietenhez. Van Swieten nagy elismeréssel nyilatkozott a munkáról. Ezt a később kinyomtatott tanulmány előzéklapjain olvashatjuk. Van Swieten elismerése igen fontos volt. Az 1835-ben kiadott osztrák enciklopédia Dombyról írt címszámban olvashatjuk: „Nicht minder haben seine literarischen Arbeiten, die im Druck erschienen, gerechte Anerkennungen gefunden. So hat seine Relatio de mineralibus Comitatus Borsodiensis aquis, Wien 1766, den Beifall des berühmten van Swieten im hohen Masse erhalten!”³¹

A kézirat leadása és a mű megjelenése között három év telik el. 1766-ban Domby Bécsbe utazik, ott írja a rövid ajánlást, a bécsi nyomdában adatja ki a tanulmányt, mely a disszertációnál nagyobb alakú. 23 számozott lapból, s az előzéklapokból áll. Domby Pálffy grófnak ajánlja kis művét, és a királynőt dicsérve, Borsod megye hasznát kívánná szolgálni ezzel a munkával, közli a pár soros bevezető. Van Swieten hozzá írt elismerő sorai egészítik ki a kiadványt.

Vizeinkre és Domby reális szemléletére jellemző, ahogy és amit Esterházy Károlynak ír: „Kevesebbet írtam a Borsod Vármegyei Minerális vizekről, nemcsak azért, hogy ez csak Relatio³² volt, hanem, mivel ámbár sok is a mi vizeink, minazonáltal nem igen nevezetesekek. Meleg vizeink csak lágy melegek, némelyek csak télen melegek, nyárban hidegek, savanyú vizeink is gyengéek. Úgy ítélik, valamint a nagy hasznú vizekről keveset írni illetlenség, úgy az alábbvalókról sokat beszélni haszontalanság. Nemes Heves Vármegyét ajándékozta meg a természet igen nagy hasznú vízzel a Retski savanyú vízzel, mellyből egy-néhányszor hozattam, és mellyel sok betegek az én tanácsombul hasznosan éltenek. Felérkezik sok Német Országi híres savanyú vizekkel, mellyek messze földre hordatnak és pénzen árultattnak.”³³

Tapolca, Diósgyőr, Szendről, Szalonna, Kács vizeiről ír, elemzi a Hejő és a Bodva folyókat. Eger félig Borsodhoz tartozván, szintén szerepel a műben, a mai egri uszoda mellett, s annak magvát képező, úgynevezett „Török” vagy „Rác Fürdővel” foglalkozott, de utalt a Heves megyei részen fekvő „Püspöki fürdőre” is.

Mind az egri, mind a tapolcai, mind a kácsi fürdővel kapcsolatban az a véleménye, hogy fejleszteni érdemes. Felhívja a figyelmet az egri fürdők romos voltára. Tapolcával kapcsolatban megjegyzi, hogy látta télen, mikor cigányok mostak ott lábat. Ha a cigányok nem fáztak, olyan lehet ott a mikroklíma, amely fürdőkultúra meghonosítására alkalmas. Tehát nem is annyira a vizet, mint a lágy, kellemes éghajlatot emeli ki. Tapolcában ma is ez a legvonzóbb.

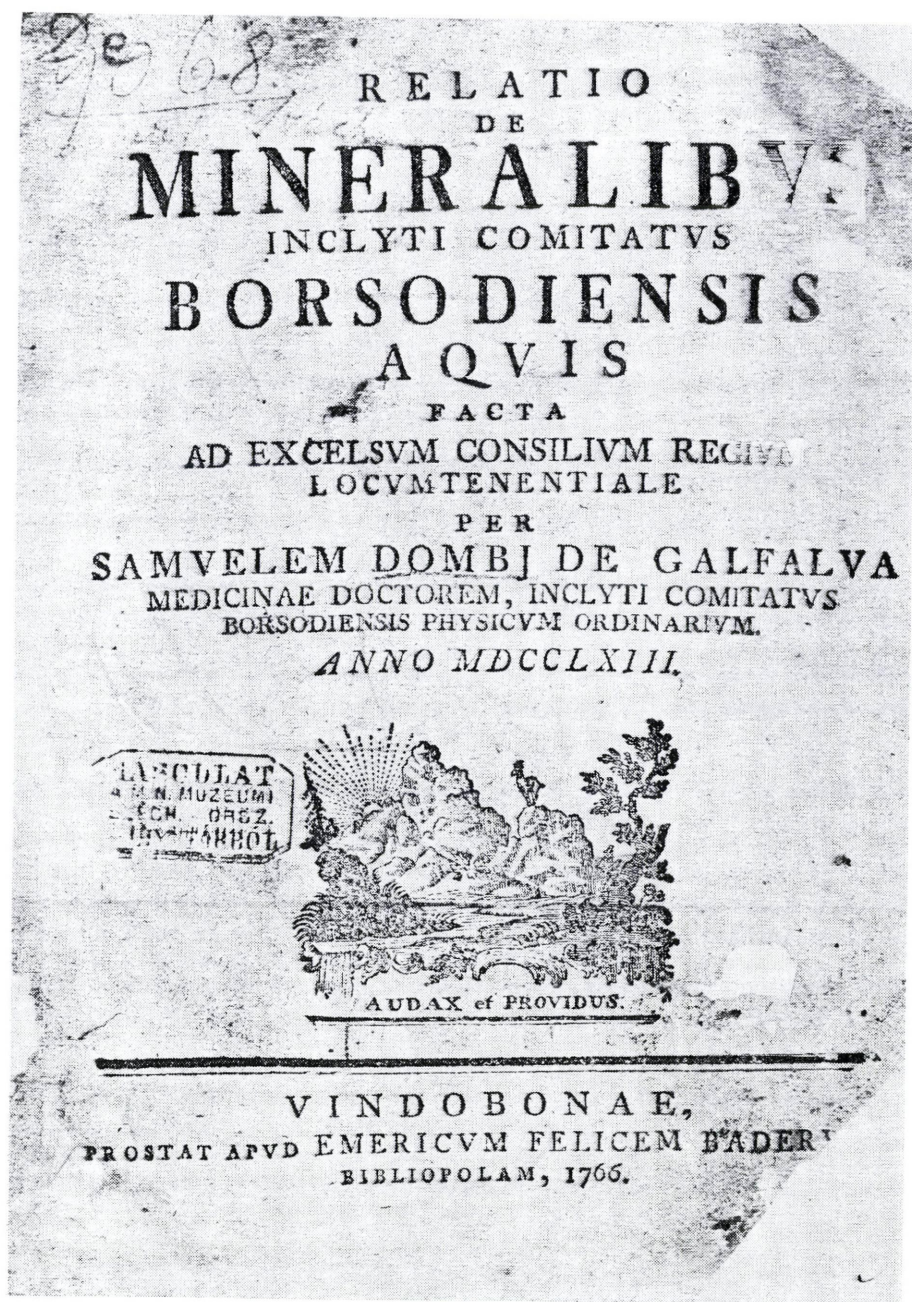
²⁹ Gróf Gvadányi József verses levelezése Faragó Júliával. Pozsony, 1789.

³⁰ Linzbauer: *A magyar korona országainak*... i. m. 67. Linzbauer: *Codex II.* köt. 398. (Nr. 523.)

³¹ *Oesterreichische National Encyklopädie.* Wien, 1835.

³² relatio = előtanulmány

³³ Bakos J. i. m. 532.



5. ábra. A borsodi ásványvizekről szóló tanulmány címlapja

A „BÁBA MESTERSÉG”

Domby Sámuel harmadik önálló munkája az 1772-ben kiadott bába-tankönyv. Ez a könyv is, mint Weszprémi hasonló tárgyú műve, rendeletre született.³⁴ Nem kell egy meghatározott rendeletre gondolnunk, mert mind a sebészek és bábák tudásának felülvizsgálatát, mind pontos összeírásukat gyakran, szinte évente elrendelte a helytartótanács. Torkos Justus János Taxájának megjelenése után komolyabban veszik a kérdést, s ennek köszönhető Weszprémi István első, magyarra fordított, szülészeti tankönyve.³⁴ Weszprémi is ezért adott magyar nyelvű könyvet a szülésznők kezébe, hogy a vizsgán megkívánt anyagnak eleget tudjanak tenni.

A felvilágosodás korában író, fordító magyar orvosok, megelőzve sok más tudományt, meghonosították népünk szokincseit a gyógyító-művészet szokincseiben. Ez a „honosítás” spontán tevékenység volt, s akkor kezdődött, amikor a XVIII. század közepén, a háborúktól és a pestisjárványoktól megtizedelt ország vezetői először rettentek meg a kipuștulás veszedelmétől, és felismerték, hogy „Minden Országnak bátorsága, s valóságos boldogsága főképpen a népnek számos voltától függ.”³⁵

Az uralkodók a népesség számának növelésére törekednek. Telepítenek, hagyják a spontán letelepülést, és a természetes szaporodás érdekében egészségügyi rendtartást fejlesztenek ki. Hazánkban mind a háromra nagy szükség volt. Akár Acsády számadatait fogadjuk el,³⁶⁻³⁷ akár a nála bizakodóbb nézetet,³⁸ annyi feltételezhető, hogy a Mátyás korabeli lakosságnak csak tizedrésze élt hazánkban a XVIII. század elején. A kor jeles statisztikai írója, Németh László a század utolsó tizedében végigtekint Európán s hozzá méri hazánkat. Megnyugvással tudatosítja olvasóiban, hogy a nemzethalál veszedelme egyelőre elvonult a fejünk felől, s leírja, miért: „A polgárok megtartására” jó rendelkezéseket adtak ki kegyelmes uralkodóink, de hogy nem csak a jobb megélhetéssel kecsegtető telepítésekkel szaporodott a létszám, hanem az őslakosság is megkésztereződött, ezért „Hála Hazánk Attyjainak a tanult bábákért”.³⁹

Domby Sámuel 1782-ben megjelent Bába mesterségét követően, két év múlva újabb tankönyv is világot lát: Mocsi Károly A bába mesterségnek eleji c. tankönyve (1784). A Széchényi Könyvtár kéziratárában több kéziratot is igazolja, hogy a megyék orvossai, ha nem is adták ki, de megírták és hasznosították a bábák oktatásakor szülészeti jegyzetüket.

A nemzet léte, fennmaradása nem csak az élveszületett gyermekek számától függött, hanem attól is, hogy hány anya élte túl a szülést. Ezt pedig erősen befolyásolta az országban működő bábák tudása, erkölcsössége és kezének tisztasága. Európa-szerte, a nagy városokban létesítenek szülőházakat — olyat, mint Párizsban az Hotel Dieu (1720)⁴⁰ —,

³⁴ Crantz, Heinrich Nep. Johann: *Einleitung in eine wahre und gegründete Hebammenkunst*. 1756. Ezt a művet ford. Weszprémi, kilenc rézmetszettel ellátva, 1766-ban *Bábamesterségre tanító könyv* címmel.

³⁵ Németh László i. m. 9., 34

³⁶ Acsády Ignác: Magyarország népessége a pragmática sanctio korában 1720—21. *Magy. Stat. Közl.* Új folyam XII.; Léderer Emma: Iparunk és kereskedelmünk a merkantilizmus korában. Domanovszky Sándor (szerk.): *Magyar művelődéstörténet*. IV. köt. Bp. é. n. Acsádyval ért egyet és a magyar nép számát 1720-ban 1 800 000 lélekre becsüli.

³⁷ Kosáry D. i. m. 605.; Benda Kálmán: *A magyar jakobinusok iratai*. Bp. 1933—1957. I—III. köt.

³⁸ Barsy Gyula: Magyarország népessége a honfoglalás óta. *Magy. Stat. Szle.* 1938. (Különszám) 19—34.

³⁹ Németh L. i. m. 34.

⁴⁰ Párizsban Grégoire doktor alapította az Hôtel Dieu-t. 1728-ban Strassburgban, 1751-ben

B Á B A
MESTERSÉG,

MELLY IRATTATOTT,

KÉRDÉSEKBEN ÉS FELELETEKBEN

FOGLALTATOTT,

A TEKINTETES, NEMES,

BORSOD VÁRMEGYEI

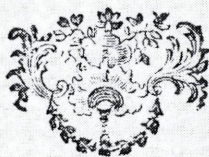
BÁBÁKNAK, HASZNOKRA.

G. DOMBI SÁMUEL,

AZ ORVOSI TUDOMÁNYNAK DOCTORA,

ÉS TEKINTETES, NEMES BORSOD VÁRMEGYÉNEK

ORDINARIUS PHYSICUSA ÁLTAL.



POSONYBAN,
LANDERER MIHÁLY
költségével és betűivel.

1 7 7 2.

6. ábra. A Bába mesterség címlapja

de ezeket az intézeteket inkább a leányanyák veszik igénybe. Ph. Hecquet könyvében 1744-ben világosan megírja, hogy a közvélemény szerint a szülés családi és nem orvosi ügy.⁴¹

A Miskolc méretű kis magyar városokban a talált vagy kitett gyermeket a város pénzén nevelték fel. Elsőként dajkát fogadtak hozzá, akit rendszeres díjazással láttak el. Gyakran a dajkánál maradt a kitett gyermek, így annak felnőtté válásáig a város „érdempénzét” fordították a nevelő dajkáinak. Az esetek nagy részében a kitett gyermek gazdag kisasszonyé volt, aki később megjelent érte.⁴² Általában azonban otthon szültek, mint ahogy beteget is otthon ápoltak, mert az ispotálynak nevezett karitatív létesítményekbe a szegény öregek húzták meg magukat.

Több kiváló képességű bába nevét fenntartotta az emlékezet. Lachapelle, a kor egyik leghíresebb szülész nő volt, akit egymás mellett emlegetnek az angol Denmannal, a mesterséges koraszülés bevezetőjével, a németalföldi Palfynnal, aki a fogóműtét technikáját tette közkinccsé, és a többi hírességgel.⁴³ Ha az európai szülészeti irodalmat tekintjük át, ott is szembetűnő, hogy a két legismertebb szakkönyvet Luise Bourgeois és Justina Siegemundin, vagyis egy francia és egy német asszony írta.

A terhesség, a szülés, a gyermekágy élettanán túl, a kóros szülések sokfélesége és az anya betegségei tartozik a szülészeti fogalomkörébe.⁴⁴⁻⁴⁵ A bábák számára a királyi rendelkezések esküt irnak elő, melyben benne foglaltatik, hogy tudásuk szerint mindent elkövetnek az anyáért és a magzatért, s e tudásnak a kor színvonalán állónak kell lennie.⁴⁶ Ez a tudás azonban jóval a kor általános színvonala alatt állt, amint Domby előszavából tudomásul vehetjük. A bábaképzés menetét előírták a rendeletek, végrehajtották a főorvosok, de megnyugtatóan, országosan egyetemessé téve csak Tauffer Vilmosnak sikerült.⁴⁷ Addig is sokat tett érte maga a Ratio Educationis, az egyetemes oktatási tanterv, amely már az orvoskar oktatási rendjét is szabályozta; e karon belül bábaképzés is folyt.⁴⁸ Sokat köszönhet a bábaképzés ügye a kolozsvári orvos-sebészeti tanintézetnek, ahol már 1775 óta tartottak bábaképzést, tehát jóval korábban kezdtek,

Göttingenben, 1756-ban Londonban is létesítenek szülőházat. Bécsben 1784-ben az ifj. van Swieten egy alkalmi menedékhelyet szervez a társadalomból kitisztított leányanyáknak. Erről Németh László lesújtóan nyilatkozik. *Pallas lex.* 15. köt. 866.

⁴¹ *Pallas lex.* 2. köt. 405. szerint a bábaság fejlődését a XVIII. sz. közepéig megakadályozta még a fejlettebb népeknél is az az erkölcsi színezetű elfogultság, amely illetlennek tartotta a férfit-orvosnak a gyermekágyas nő mellé bocsátását.

⁴² Leszih Andor (szerk.): *Miskolc*. Miskolc, 1929. 178.

⁴³ Híres szülések a XVII—XVIII. században a franciáknál Mauriceau, Levret és Boedeloque Lachapelle, aki bába volt. Az angoloknál Smellie, Hunter, Denman, ő vezette be a mesterséges koraszülést, és Simpson, aki elsőként alkalmazott kloroformot. Németalföldön a fogó elterjesztője, Palfyn és Deventer. A németeknél Roederer, Siebner, Osiander, Nägele, Michealis, Spielberger, Schroederer.

⁴⁴ Fekete Sándor i. m. és a *Pallas lex.* 2. köt. 405. p. ismerteti a magyar bábataankönyveket; további kézirat: Vay Adámné Zay Anna orvosságos könyvét az OSZK Kézirattára tartja nyilván. (Quart. Hung. 2815), sok hasznos szülészeti tanács, okos megfigyelés van benne.

⁴⁵ A múlt század végén megjelent *Pallas lexikon* ugyanazokat a szülészeti műtéteket említi, amelyeket már Domby is ismertetett. (15. köt. 866.)

⁴⁶ Linzbauer: *Codex*. . . i. m. II. köt. No. 5689. Az 1770. októberi rendelet foglalja magában az Instructio Obstetricumot.

⁴⁷ Tauffer Vilmos: *A bábaügy állása hazánkban*. Bp. 1891. Az általa szerkesztett szülészeti rendtartás ma is élő rendelkezés.

⁴⁸ *Ratio Educationis*. Az 1771-i és az 1806-i kiadás magyar fordítása. Ford. és jegyz. ell.: Mészáros István. Bp. 1981.; Finánczy Ernő: *A magyarországi közoktatás története Mária Terézia korában*.

mint bárhol másutt Magyarországon.⁴⁹ A képzés itt az egyetemi kóroda mellett folyt német, magyar és román nyelven, s mindig januártól júniusig tartott. Mindezek mellett a következő században az egészségügy szervezésének állandó gondja a bábák működése, oktatása, s minden tíz évben országos rendezés alá kell vetni a rendszert.⁵⁰

Miskolcon 1768-ban Neszléri Judit bábaasszony nevével találkoztam, akit Domby vizsgáztatott, s aki egy saját kezével írt levelet is hátrahagyott levéltárunkban, lévén némi követelése a vármegyénél. Érdekes, hogy a már ismertetett összeíráson úgy szerepel, hogy 50 rajnai forint az évi bére, de a levélben „... az *Haszon bérének kifizetésére és lábbeli szükségeimre minden esztendőre harminchat rhénes forintokat resolvalt...*”⁵¹ számára a tanács. A levél azért íródott, mert „*eddig még egy fillért sem vettem benne*”; szóval kéri a járandóságát.

Miskolcon ekkor pár ezer ember él, akik nehéz szüleihez kihívhatták a nyolc sebész valamelyikét, a megyei főorvost vagy az ugyancsak medicinát tanult patikusokat.

Amikor Domby Sámuel 1766 és 1769 között a megye bábáinak vizsgálatát folytatta, tapasztalta, hogy a bábák tudatlansága egyöntetű az egész megyében. „*Jelen voltak a Szolga bírák Uraimék a Bábák megvizsgálásakor, értették a kérdésekből és feleletekből mennyi Anyák és gyermekek holtanak meg az ő tudatlanságok miatt. Tsak egy sem találkozott, aki a fordításának mesterségét tudta volna, midőn helytelenül vagy keresztül fekszik az Anya méhben a gyermek, hogy kell a természeti fekvésre igazítani és hiba nélkül kivenni.*” Észreveszi Domby azt is hogy ha otthon szülnek is a külföldi asszonyok, nagy tudású orvosokat vagy sebészeket hívnak, akik magukat szülésmesternek nevezik: „*Nem lévén a tanultabb nemzetek szemérmesek a természeti dolgokban.*”⁵²

Magyary-Kossa emeli ki, hogy Domby tanította elsőként a köldökszínór két helyen való lekötését úgy, hogy három szál vékony cérnát összesodort vagy inkább font és viaszon végighúzta. Ezt használta a lekötéshez. Ugyancsak ő hívja fel a figyelmünket arra, hogy a „*lábrafordítást sem ismerték addig a bábáink, ebben is Domby az első mesterök.*”⁵³

A XVIII. században kiadott könyveket általában személyhez szóló ajánlás vezeti be, a Bába mesterség ajánló oldala azonban név kiemelése nélkül, egy testület figyelmébe ajánlja a munkát: Borsod vármegye „minden rendű tisztviselőinek és tagjainak”. Ez a tény arra engedett következtetni, hogy a megye viselte a könyv kiadásának költségeit. Ezt így beszélhették meg az előljáró tisztviselők Dombyval, s egy bizonyos összeget letétbe helyeztek nála, a költségei fedezésére. Kocsival kellett kijárnia a megyébe a bábák és sebészek vizsgálatára, ki kellett fizetnie a nyomtatást, a könyvkiadás költségeit. Az összeg elszámolásánál kitént a tanács kicsinyeskedése, mert sem rapidíjat, sem más jogos költséget nem ismertek el, s Domby kérvény írására kényszerült érdekeinek meg-

Bp. 1899–1902. I–II. köt.; Kornis Gyula: *A magyar művelődés eszményei 1777–1848.* Bp. 1927. I–II. köt.; Kosáry D. i. m.

Az egyetem avatásáról beszámol a *Magyar Hirmondó* 1780. júl. 5-én A Budai Universitás felállításának ünnepe címmel (elmeséli az egyetemi oktatás történetét).

⁴⁹ Maizner János: *A kolozsvári orvossebészeti tanintézet történeti vázlata.* Kolozsvár, é. n.

⁵⁰ A Gen. Norm. Sanit. után a legnevezetesebb magyar egészségügyi rendelkezés az 1876-ban kiadott Közegészségügyi törvény. Ennek XVI. fejezete foglalkozik a szüléznőkkel. A hivatás folytatását oklevélhez köti.

⁵¹ Borsod megyei Levéltár, Acta Pol. XII. I. 1071. Neszléri Judit bába levele a tanácshoz 1768. júl. 26-án, melyben bérének és „lábbeli szükségének” fedezésére 36 rajnai forintot kért, mint elmaradt járandóságot.

⁵² Bakos J. i. m. 533.

⁵³ Magyary-Kossa Gy. i. m. III. köt. 295.; Bakos J. i. m. 533.

védése céljából. Érdekek alatt a királynő rendelete által is szentesített jogos igények értendők, mint pl. a napidíj, melyet két forintra taksált a helytartótanácsi leirat.⁵¹ Természetesen fuvar is kellett adniuk. Harmadfélezer, vagyis 2500 rajnai forintot kapott elszámolásra, s ebből 196-ot nem tudott visszaadni. A számvévő bizottság pontos elszámolást kapott Dombytól, helyben hagyta a kérését, és végül is rendeződött az orvos és a tanács között a megromlott viszony. A rend helyreállítását tíz éves huza-vona előzte meg.

1771. január 27-i keltezésű az az első levél, amelyben „salláriumjának” felemelését kéri,⁵⁵ úgy tűnik, eredménytelenül. Fizetése marad a kezdeti 200 forint. Weszprémi említi, hogy Borsod megyében 500 forint a főorvos fizetése, de némely megyében 800-at is adnak. Ilyen csekély díjazásról nem is tesz említést, mint amennyit Domby keres a megyében. Közben királyi utasításra emelték a főorvosok fizetését, de feltehetőleg a megromlott viszony arra készítette a tanácsot, hogy más orvost nevezzen ki Domby helyébe. Tehát az évi rendes fizetését is elvesztette, míg végül 1781. április 24-én megírja magyar nyelven az alább közölt levelet. Ebben helyzetét és önmagát tisztázza.⁵⁶

„Tekintetes, Nemes Vármegye!

... Midőn azon summának a nálam való letétét, a várakozást szépen köszönöm, alázatosan instállok a Tekintetes Nemes Vármegyét méltóztassék abbéli kegyességét irántam mutatni, hogy ezen elmaradott részek, mellyel még tartozom, engedessék el. Friss emlékezetében lehet a Tekintetes Nemes Vármegyének, hogy számos esztendőig kevés fizetésért szolgáltam, és mindőn hosszas várakozásom után a főbb Magisztrátusok salláriumjával az én fizetésem is megszaporítottam, akkor hivatalomtól hirtelen elbocsájtattam és amit én megnyertem, azzal más consoláltatott. Nyilván vagyom az is, hogy ha szinte meghalálozott Felségtől parancsot vettünk is a diurnum felől, én mindazonáltal a számtalan sok Excursioimért semmi Diurnumot nem vettem, sokat fáradoztam pedig a Minerális vizek dolgában, a Bábáknak megvizsgálásában, tanításában, mely fáradságom és munkám ezen Tekintetes, Nemes Vármegyének mind becsöletére, mind hasznára kinyomtatott.

Bizonyságot télesen róla a Szegénység, hogy valamint Ordináris physikusságomban, úgy most is a szegény Contribuens embereknek, kiknek alig vagyom annyi tehetségek, hogy a patikában az orvosságért megfizethessenek, többnyire ingyen szolgálak és midőn valamely nyavalya uralkodik, csak egy napon többnek is, minden jutalom nélkül praescribálok. Csak az illendőség azt hozza magával, hogy oly pénzből, melyet a szegénység fizetett, lehet valamit engedni oly személynek, aki minden napon a szegény contribuens embereknek szolgál.

Ezekre az okokra nézve is iterato alázatosan instállok a Tekintetes, Nemes Vármegyét, méltóztassék irántam kegyes reflexióval és engedelemmel lenni, mostani kérésemet bételjesíteni, mely gratiáját a Tekintetes Nemes Vármegyének nem csak több tapasztalt kegyessé-

⁵¹ Demkó K. i. m. 484.

⁵⁵ Az ügyre vonatkozó iratok levéltári adatai:

Acta Pol. XII.II.9.	1771. jan. 27.	fizetésemelést kér
Acta Pol. III.V.666	1781. jan. 3.	elszámol a 2500 forinttal
Acta Pol. III.IV.343	1781. ápr. 24.	megírja a közölt levelet
Acta Pol. III.V.488	1781. dec. 10.	miután elismerik az igazát, kéri, hogy erről okiratot is kapjon
Acta Pol. XII.I.33.	1784. máj. 26.	nyolc évi fizetése rendezését kéri
Acta Pol. XII.I.800.	1784. dec. 16.	Esterházi Imre döntése

⁵⁶ Acta Pol. III.IV.343. sz. levél az egyetlen magyar nyelvű.

hogy előjuttat, melyhez a legmagasabb
 tiszti tanács hozzájárul, és amelyet a leg-
 kezebbre a legmagasabb tanácsnak
 kell adni.

Ezért az előzőekben ismertetett
 tanácsokat a Törvényszéknek át kell adni,
 melyekhez a legmagasabb tanács hozzájárul,
 és amelyet a legmagasabb tanácsnak
 kell adni. Ezt a Törvényszéknek át kell adni,
 melyekhez a legmagasabb tanács hozzájárul,
 és amelyet a legmagasabb tanácsnak
 kell adni. Ezt a Törvényszéknek át kell adni,
 melyekhez a legmagasabb tanács hozzájárul,
 és amelyet a legmagasabb tanácsnak
 kell adni.

a Törvényszéknek
 át kell adni

Erősen a legmagasabb tanács
 20. April 1781 k. é.
 Jendelen

aláírta: Domby Sámuel
 Domby Sámuel
 Alk. 2. sz.

7. ábra. Domby Sámuel levelének befejezése és aláírása

gei közé fogom számlálni, hanem tehetségem szerint szükségesen és valósággal meg igyekezen szolgálni, aki alázatosan lészek

*a Tekintetes Nemes
Vármegyének*

*Írtam Miskoltzon
24 Ápril 1781 Esztendőben*

*alázatos Szolgája
G. Dombi Sámuel Med. Doctor⁵⁷*

Domby jól tudja, hogy ő is mint a tanács minden tagja abból a pénzből él, amit az adózó, kontibuens emberek befizetnek a város kasszájába. „*Már az illendőség is azt hozza magával*” — veti fel —, „*hogy oly pénzből, melyet a Szegénység fizetett, lehet valamit engedni oly személynek*”, aki mindennap a szegénységet szolgálja. A Bába mesterség megjelenése után, 1772. december 16-án jelent meg az a rendelet, mely a tisztviselők fizetését felemelte, és az orvosoknak a közpénztárból minimálisan 300 forintos fizetést javasolt.

Ugyanebben az évben volt Miskolcon az a hatalmas tűzvész, mely napokig tartott, és szinte új város építését tette szükségessé. Domby áprilisban írt levele után egy hónappal, május 25-én éjszaka a Fáy kúria melletti épület padlása kapott tüzet. Ez a ház valahol a mai Hősök terén, a Déryné utca felé eső részen állt. Mint Benkő Sámuel topográfijában írja, hevesen fűjt a jeges szél, s elvitte a tüzet a Czikó utcába, vagyis a mai Kossuth utcába. Innen áterjedt a piacra, vagyis a Széchenyi utcára és a Tanácsház térre, és letarolta a legszebb házakat is. Nem állt meg csak a város szőlőiben, ahová az Angyal-völgyön át terjedt.⁵⁸

Domby Sámuel ekkor már nő volt, József nevű első gyermeke 5—6 éves lehetett. Hogy hogyan menekülnek meg a tűz elől, hogyan, miből építtetnek új házat, ki tudja. Anyagi létéről csak annyit, hogy a későbbi művein mindenhol feltünteteti: Tekintetes Borsod Vármegyének Érdempénzt vevő orvosa. Donits András az utolsó könyvéhez írt üdvözlő versében kiemeli, hogy „*Homlokodat, a nagy világ koronás, messzelátó (Fejedelméi is mindig annyira méltóztatják:) Hogy koporsód bezártáig érdempénz jaratják.*”

Janovits Anna nevű felesége még egy fiúval ajándékozta meg, akit Istvánnak kereszteltek. Első fiuk, József Sárospatakon tanult, tanító lett és a Szent Anna templom környékén telepedett le városunkban. Második fiuk, István földmérő mérnök: ő készíti el Miskolc első kataszterét és térképét. Ő a mai Horváth utca 18. sz. házában lakott.⁵⁹

⁵⁷ A levél a ritkábban előforduló kifejezéseinek értelmezése: consoláltatott: vigasztaltatott, javadalmaztatott; contribuens: adózó, adófizető; iterato: ismételten; reflexio: eljárás.

⁵⁸ Benkő Sámuel i. m. 53.

⁵⁹ Családi állapotára vonatkozólag nehéz volt adatot találni. A református Domby Sámuel valószínűleg evangélikus lányt vett feleségül, mert az 1780-tól (a türelmi rendelet idejétől) vezetett evang. anyakönyvben szerepel kisebbik fiának, Istvánnak születési adata: 1784. április 20. a kereszteleés napja. István földmérő mérnök lett, térképe segítségével azonosította Marjalaki Kiss Lajos a város topográfiáját a maival, és sikerült Domby Sámuel lakóházát is megtalálnom. (M. Kiss L.: Miskolc régi mellékutcai. *HOM Évkv. II.* 1958, 132—53. p. és A miskolci főutca topográfiája 1817-ig. *HOM Évkv. I.* 1957, 102—128. p.) Így találtuk meg Domby István házat is a mai Horváth Lajos u. 18. sz. alatt, 355 □-öles telken. Másik gyermeke, József 1794-ben mint sárospataki tanuló ír verset apjához az Orvosi tanítás... előzéklapiján. 1774—1776 között születethetett, de adatai sem a református, sem a katolikus anyakönyvekben nem szerepeltek. Lakóháza 1817-ben a Vargaszögben állt, a Szent Anna templommal szemben, a Petőfi és a Nagyváthy u. zárt szegletében, 410 □-öles portán. Ezen a tájon volt a malomárok és a sörház magtára. Ma pártiskola.

A HÁROM TÉTELES SZÜLÉSNŐI ETIKA

A Bába mesterség előzéklapjain helyezte el Domby Sámuel a Fontos mondásokat, a szülésznök erkölcsi—szakmai—hivatásbeli—etikai normatíváját. Mária Terézia bábaesküje latin nyelvű és a vallásos királynő szellemét tükrözi. Főleg arról szól, hogy halálesetkor mi az eljárás, hogyan kell megkeresztelni esetleg méhen belül a halvaszületett vagy meg nem született gyermeket. Tehát nem az általános, hanem inkább a különleges esetek alkalmával tanúsítandó magatartást rögzíti.

Domby három „fontos mondását” az első szülésznoi erkölcsi—etikai szabályozónak kell tekintenünk, mely a történeti kulturális hagyományokat magába olvasztotta.

„*A tisztáknak mindenek tiszták: a tisztátalanok, még a legtisztább dolgokat — is, tisztátalanságra fordítják*” — hangzik a horatiusi mondás, amely magyarra fordítva az első „fontos mondás” bevezető mondatába foglaltatott. De van másik latin mondás is, mely ugyanerre a tartalomra épül: „*sincerum est nisi vas, quidquid infundis, acescit*”. Így fordíthatnánk: „*bármit tölts is piszkos edénybe, romlik az íze*”.⁶⁰ Máté apostol is erre tanít: „*Sem új bört nem töltönek ő tömlőkbe. . . Hanem az új bört új tömlőkbe töltik és mind a kettő megmarad.*”⁶¹

Domby Sámuel nem restelli az elfogadott, sokat emlegetett mondásokat egy új mondatrészrel megtoldani: a tisztátalanok még a legtisztább dolgokat is tisztátalanságra fordítják.

„*A jó Bábákra, felette igen nagy szüksége vagyon a közönséges Társaságnak: mert ezek által szaporítatik és tartatik fel az emberi Nemzet*” — szól a második „fontos mondás”. Nem véletlenül írta Esterházy Károly püspöknek Domby: „*Amelly Országokban én laktam, annyira becsültetik a Bába Mesterség, hogy Médicusok, Chirurgusok applicáltattanak rája.*”⁶² Magyarországon valóban nem volt nagy társadalmi presztízszük a bábáknak, főleg falun nem, mert nem volt tudásuk, mely ezt a presztízst megalapozhatta volna. De azt is le kell szögeznünk, hogy a bába szavunk mellé nem tapadt a rossz szájízű hagyó boszorkány, vajákos asszony tartalom, amely a környékbéli népeknél megvan.⁶³ Nálunk a bába szó csak akkor jelent boszorkányt, ha a vasorrú jelző megelőzi, de így is inkább a mesékben emlegetik, nem a való életben.⁶⁴ A megye boszorkánypereiben nem szerepel sehol bába. Egyetlen gyógyításra kapcsolatos pert találtam 1742-ben a Kovács Zsuzsannaéét, aki Tátosnak mondta magát és pénzért gyógyított. 25 korbácsütésre ítélte a tanács.⁶⁵

A népességszaporulat — amely Domby korában nem csekély — lehet egészségügyi eredmény, de lehet egy viszonylagosan hosszú, háborúktól mentes korszak következménye is.⁶⁶

„*Aki csak magának él, és csak maga hasznát keresi, nem méltó arra, hogy a közönséges Társaságban éljen.*” Így óv minden önzéstől a harmadik „fontos mondás”.

⁶⁰ Ford. Nikodémusz Antal

⁶¹ Máté evang. 9:16, 17.

⁶² Bakos J. i. m. 533.

⁶³ *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára*. Szerk.: Benkő Lőránd. Bp. 1967. I. köt. 209—210. (Szófejtés olvasható még a *Pallas lex.* 2. köt. 404—405.)

⁶⁴ A Gaal Mózes fordításában és Andor Lőránd rajzaival megjelent Grimm testvérek összegyűjtött meséi között (Bp. Légrády ny., é. n.), A vasorrú bába c. mesében egy rettenetes orrú banya van, amelynek semmi köze nincs a bábához, csak a mesék boszorkányával kapcsolható össze.

⁶⁵ Szendrei János i. m. II. köt. 637—647. (Boszorkányperek részletezése.)

⁶⁶ Az 1787. katonai összeírás szerint a megyében él 136 684 lélek. Ha ezt összehasonlítjuk az 1814-es munkácsi püspöki „Schematismus”-sal, akkor kitűnik, hogy az eltelt 29 év alatt 29 628 lélekkel szaporodott e megye lakossága. Debreczeni Bárány Péter: Borsod vármegye némely statisticák tekintetében. *Tud. Gyűjt.* 1817, IX. köt., 49—63. c. tanulmánya alapján.



Fontos Mondások:

A tisztáknok mindenek tiszták: a' tisztá-
talanok, még a' leg-tisztább dolgokat-is,
tisztátalansagra fordítják.

A jó Bábákra, felette igen nagy szüksége
vagyon, a' közönséges Társaságnak: mert ezek
által, szaporíttatik, és tartatik-fel az emberi
Nemzet.

A ki csak magának él, és csak maga hasz-
nát keresi, nem méltó arra, hogy a' közönséges
Társaságban éljen.

1984/5

TEKINTETES, NEMES,
B O R S O D
V Á R M E G Y E,
NAGY-ÉRDEMŰ, ÉS TEKINTETŰ,
B Ö L T S
ELÖL-JÁRÓINAK,
ORDINARIUS ÉS SUBSTITUTUS
VICE-ISPÁNNYAINAK,
FŐ-TÁBLA
B I R Á I N A K,
MINDEN RENDŰ
TISZT-VISELŐINEK,
É S
T A G J A I N A K,
KEGYES PATRONUSIMNAK,
SZIVES JÓAKARÓIMNAK,
*állandó egészséget, és hosszú életet,
kívánok !*

a Fontos mondások és az ajánlás

A SVÉD TUDOMÁNY HATÁSA A MAGYAR GYERMEKGYÓGYÁSZATRA

A himlő problémája a 18. században egész Európa orvosait foglalkoztatta.⁶⁷ A svéd Nils Rosen von Rosenstein⁶⁸ kimutatta, hogy az utóbbi himlőjárványoknak a lakosság 10%-a esett áldozatul. Elfogadta, hogy a keleti népek gyakorlatának van reális alapja, hiszen utazók emlegették előtte eseteiket, midőn gyermekeiket beoltották az ottani orvosok, és nem kapták meg a himlőt. Rosen 1766-ban írt könyvében leírja az oltás módját. Könyvét nagyon rövid idő alatt lefordították minden világnyelvre, s 1785-ben a könyv himlőoltási fejezetét magyarra is áttette Báti János Kolozsvárt. A hosszú című könyvecske címdala tartalmi ismertető is. A megyei főorvosok megveszik a több nyelvre lefordított, nagyon népszerű svéd pediatriát, és megkísérik az oltásokat. Domby könyve előszavában utal arra, hogy korábban fordította le a Rosen-könyvet, de annak „*kinyomtatása sok és nagy akadályok miatt... a mostani időre haladott.*”

A kinyomtatás a himlőjárvány Borsod megyei sorsára nézve majdnem lényegtelen. Számunkra az a döntő, hogy Domby ismerte a művet és az oltást gyakorolta. Szendrei megemlíti, hogy az országos himlőjárványok érdekes módon Borsod megyét elkerülték vagy csak kis részben érintették, idézi szavait Marjalaki Kiss Lajos Miskolc népszámlálásáról írt tanulmányában.⁶⁹ Debreczeni Bárány Péter megyei statisztikájában ugyancsak felfigyel erre a jelenségre.⁷⁰ „*Miskolc város lélekszámának fejlődésében 1780—1819-ig kedvező haladást tapasztalunk. Ellenben az 1820-as évektől kezdődően minden évtizedben kevesebb az élve születettek száma, mint a halottaké. Száz év népmozgásából a 1784—76-i négy év volt a legkedvezőbb, ti. 1892-ig, mert a megadott négy évben egyedül a reformátusok 565 főnyi szaporodást mutatnak.*”⁷¹

Miskolcon akkor két megyei főorvos élt és működött. 1781-től kinevezik a nagy tehetségű Benkő Sámuel is, aki a dijoni akadémia nagydíjával érkezett haza, s egyetemi katedra várományosa is volt. Benkő is írt egy ismeretterjesztő művet a himlőjárvány idején. A Hójasos Himlőről való tanácsadás címmel (1788), azonban a munkában nincs szó az oltásokról. Ő belgyógyász, topográfus, orvos-meteorológus volt.⁷² Domby tudományos igénye a gyakorlat szükségleteiből fakadt. Hogy a gyermekgyógyászat különösen érdekelt, azt Füsti Molnár Sándor vette észre elsőnek.⁷³

Felhasználta régebbi kapcsolatait a himlő oltásának módszertani elsajátításához, és

⁶⁷ Jenner, Eduard (1749—1823) angol sebész. 1775 óta foglalkozott a himlőoltással; 1798-ban teszi közzé eljárását, mely sok ellenzót talált.

⁶⁸ Rosen von Rosenstein, Nils (1706—1773) svéd gyermekgyógyász, uppsalai egyetemi tanár és udvari orvos. Előbb a természetrajz professzora, majd felcseréli tanszékét Linnéével, aki addig a medicinát tanította. Rendkívüli egyéniség volt: nagy tudású, alapos, közszeretettel örvendett Európa-szerte. Főművével, az *Underrätelser om barnsjukdomar och deras botemedel* (1765.) cíművel az önálló gyermekgyógyászat megteremtője. Rosen könyvének első fordítójaként Báthi (Báti) Jánost tünteti fel Bartók Imre: *Svéd—magyar orvosi kapcsolatok* (Bp. 1969. 10.) c. művében, s Domby fordításáról azt írja, hogy „ismételten lefordították magyarra”. Báthi János a himlőről szóló fejezetet ültette át nyelvünkre. A gyermekorvoslás kézikönyvének első magyar fordítója Domby Sámuel.

⁶⁹ Marjalaki Kiss Lajos: *Régi népszámlálások Miskolcon*. Miskolc, é. n., 3.

⁷⁰ Debreczeni Bárány P. i. m.

⁷¹ Marjalaki Kiss i. m.

⁷² Benkő Sámuel (1743—1829) orvos, bölcsész tudor. Életét, műveit legrészletesebben Szinnyei *Magyar írók...* c. műve tárja fel. Életrajzát új adatokkal kiegészítve, művei méltatásával Szabadfalvi József: Benkő Sámuel Topográfiája c. tanulmányában írta meg. (I. 11. jegyzet)

⁷³ Füsti Molnár Sándor i. m. 207.

ORVOSI TANÍTÁS
A'
GYERMEKEK'
NYAVALYÁIKNAK
meg-tesmérésekről, és Orvoslásokról.

MELLYET

Svéciai nyelven írt

ROSENSTEINI ROSEN MIKLÓS,

A' Fels. Svéciai Kir. Háznak Fő-Orvosa, az Északi
Tsillagos Rendnek Vitéze.

Most pedig

MAGYAR NYELVRE FORDÍTOTT

az 1781-dik esztendőbéli Götrüingai negyedik
német ki-adás szerint

G. DOMBY SAMUEL,

Az Orvosi Tudománynak Doctora, és Tek. Nemes
Borsod Vármegyének érdem-pénzt vevő

ORVOSA.
DR FALUDY GÉZA

KÖNYVTÁRA 1902

PESTEN,
FÜSKÜTILANDERER MIHÁLY
bötüivel, és költségével, 1794.

9. ábra. Az Orvosi tanítás címoldala

levelezésbe lépett Johann Andreas Murray svéd orvossal.⁷⁴ Murray latin műve 1767-ben már a himlőoltás svédországi történetéről számolt be. A svéd eredmények arra készítetik Dombyt, hogy hazájában is kísérletet tegyen. Oltásai nyomán csökken az országos járvány pusztítása Miskolcon és a megyében. Murray hozzá írt leveléből tudjuk meg, hogy a Rosen-könyv fordításával 1786-ban már készen volt. A fordítást a negyedik német kiadás után végezte. Murray arról értesíti Dombyt, hogy már az ötödik kiadás is megjelent, ennek is ő — Murray — a fordítója és kiegészítője. A kiegészítéseket közli Dombyval, tehát az 1794-ben kinyomtatott magyar nyelvű Rosen-mű a címlap adataitól eltérő módon nem a negyedik, hanem az ötödik német kiadásban közölt javításokkal, kiegészítésekkel együtt látott napvilágot. Domby közli, hogy „*Rosen és Murray Urak Jegyzéseik alá M. és R. betűket irtam*”, és „*melly kevés jegyzéseket magam hozzá tettem, azokat D. betűvel megkülönböztettem*.”

Saját jegyzetei magukban foglalják Domby hatásos, egyszerű receptjeit a gyermekek gyakori — a tartalomjegyzékben megtalálható — betegségeire. Olyan recepteket közöl, melyeket itthon a patikában árulnak, vagy a magyar föld virágaiból, fáinak, füveinek terméséből bárki előállíthatja gyógyszerét. De bennhagyja a svéd gyógyszerösszeállításokat is azok számára, akik „*az északi Orvoslásnak módját tudni*” kívánják.

Miután 1786 decemberében Domby kézhez veszi Murray levelét az ötödik német kiadás változtatásaival, nyomdába kívánja adni a könyv fordítását. Erről az előzéklapon található „*Tudósítás*” tájékoztat. „*Mindön ezt a Munkát a negyedik német kiadás szerint elvégeztem, és a Könyvnyomtatónak által adni akarnám, a szinte akkor érkezett ama fáradságtalan Természettudós Svéciai Vitéznek, a Felséges nagy Britanniái Királyi Udvari Tanácsosának, Murray András Uramnak, Göttingából hozzám küldött levele...*”

Hogy miért nem került a könyv nyomdába az 1786 után következő évben, nem tudjuk: csak annyi biztos, hogy Domby Sámuelnek „*sok nagy akadályai*” voltak. Talán az, hogy „*hivatalomtól váratlanul elestem*”, talán leégett házának újjáépítése kötötte le erejét, talán a himlőjárványok háromszori hullámban való jelentkezése több munkát és időt kívánt, mint amennyi egy ember vállára fér? A találgatásoknak nincs értelme, a lényeges az, hogy Domby és Kolozsvári Báti János ismerték és javasolták a könyvben foglalt himlőoltások bevezetését, s hogy az oltás már gyakorlattá lett Magyarországon.

A svéd gyermekgyógyászati irodalom hazai meghonosítása egyben a gyermekgyógyászat, a pediatria létrejötte is. Az eredeti mű elsőként kalendáriumban jelent meg. A kalendáriumot a borbélyok is olvasták, akik vidéken orvoskodtak, sebészkedtek, s eljutott a nemesi, polgári házakba, és a kor nemesasszonya még a környezet egészségének őre is volt.⁷⁵

A rossz közlekedési viszonyok miatt a gyermekeknek adandó gyors segítség elsősorban otthoni vagy szomszédasszonyi segítség, vagy a gyorsan előhívható baba, borbély, sebész segítsége lehetett. Orvos csak városban élt, s a magyar nép nagy többsége — akár a svéd is — falvakban, tanyákon élt. Érthető tehát, hogy az első gyermekgyógyászat egyszerre szól laikusoknak és orvosoknak: író és fordító feltételezik, ki-ki a tudásának, képességei-

⁷⁴ Murray, Johann Andreas (1740—1797), svéd orvos és botanikus, Linné tanítványa és növényrendszertanának kiadója, stockholmi orvostanár és akadémikus. Fiatalon a himlővel és oltásával foglalkozott, *Historia variolarum insitionis in Suecia* (1767) c. munkájában a svéd himlőoltás történetét írja meg. Majd gyógyszerekkel végzett értékes állatkísérleteket, s hat kötetben feldolgozta a növényi drogokra vonatkozó tudnivalókat: *Apparatus medicaminum insitionis in Suecia* (1787). Murray magyar kapcsolatai eddig feltáratlanok. Dombyval a jelek szerint baráti levelező viszonyban volt.

⁷⁵ Kornis Gyula: A régi magyar népmozgalom és leánynevelés. *Budapesti Szle*, 1927. jan. 57—94.

nek megfelelő tanácsokat sajátítja el belőle. Domby le is írja, milyenféle közlések vonatkoznak az értelmes „Orvosok és Borbélyok” praxisába. *„Ilyenek ezek: hogy a torokfájásnak nagyon olly neme, mellyben a lélekző gégében valamely természet rendén kívül álló hártya nevededik, és az embert gyakran megfojtja: hogy a fulasztó és sikoltó hurut, mint az himlő, csak egyszer jön az emberre egész életében, és amelly gyermek azon által esett, azt attól többször nem kell féltetni: hogy a Skárlát nevezetű hideg leléstől a bőrön való ki-ötlés nélkül is, szerentsésen megszabadulhatni: hogy a fokhagyma a lapos gilisztáknak megölésekre és a belekből való kikergetésre igen hatalmas eszköz legyen: sat.”*

Domby Sámuel üdvözlő svéd kollégái pózmentes, lényegre törő, emberszeretettől fűtött magatartását. Ez természetes, mondanák ma, de nem volt természetes Domby korában. J. Frank, a jeles bécsi orvos könyvet írt az orvosok elharapódzott etikátlansága ellen, melyet Felsőöry Fülöp Sámuel sajószentpéteri orvos és szemorvos lefordított magyarra és ki is adott Miskolcon.⁷⁶ A terjedelmes könyv részletesen leírja a kóklerkedés és áltudományos magatartás minden ismervét. Kitűnik, hogy általában lekezeltek a betegek hozzátartozóit, nagyképűek voltak, még némi hókusz-pókuszolástól sem riadtak vissza. Éppen ezért emeli ki Domby Murray szavait a könyv orvosi etikai oldaláról. Nem magyarországi, európai jelenség volt a drága gyógyszerek előtérbe helyezése az egyszerű, könnyen beszerezhető, olcsó, hatásos gyógyszerekkel szemben. Szívesen javasoltak gyógyszerként drágakőport, ezüst, arany készítményeket, melyek hatástalanságáról a javasló éppúgy meg volt győződve, mint minden más orvos e korban. Murray, Frank, Domby és minden jóérzésű orvos szégyenkezett emiatt. A titkos szerek, areanumok csodálatos hatást ígértek a gyógyuláshoz, és csodadoktor hatását keltették a betegben. Nem véletlen, hogy a Grimm-mesékben is több helyen szerepel a csodadoktor,⁷⁷ és hogy Fazekas Mihály Ludas Matyival kigúnyolja a csodadoktor típusát, a hiszékeny környezettel együtt. Velük kapcsolatban Domby így idézi Murray-t: *„A könyv a mostani okos Orvosoknak gústusokkal mindenben megegyez. Semmit sem tartanak a Mái Orvosok a Titkokról, úgy nevezett Arcánunokról, és az azokkal dicsekedőket utálják, s Kontár Orvosoknak tartják. Elvászthatatlan tulajdonságainak állítják a valóságos jó Orvosnak, a nemes együgyűséget és az egyenességet.”* Az orvosságokról így ír Murray: *„Az orvosságoknak, mellyeknek keveseknek, ólsóknak, könnyen megszerezhetőeknek kell lenni, tulajdon neveikkel nevezik, nem kölcsönözvén azoknak érdemeiket az aranytól, az ezüsttől, rubintól és egyéb drágakövektől. Nevetik a hosszú recipéket.”* Továbbá Domby elmondja Murray és Rosen nézeteit a beteggel való beszédmódjáról: *„Értelmesen beszélnek a betegekkel, nem siketítvén meg az ő füleiket értelem nélkül való görög, s deák nevekkal és magyarázatokkal.”*

Domby az előszóban felsorolja a magyarra fordított nevezetesebb külföldi könyveket. Tissot, Störck, Krancz, Plenck munkáit, s kiemeli Rácz Sámuel fordítóit, alkotói tevékenységét. A jó orvosi könyveket kívánja szaporítani, amidőn *„az ember szeretetivel tellyes Svéciai nagy Orvosnak a Közönségnek hasznára íratott tudós könyvét”* lefordította és közzé tette.

Szemére vetik Dombynak, hogy nem ismerte Csapó József 1771-ben megjelent munkáját a 119 oldalas *Kis gyermekek ispotálja* c. könyvét. Domby ezt írja ugyanis *„a mi nyelvünkön a gyermekek nyavalyáiról illy gyönyörűséges és hasznos munka, tudomra,*

⁷⁶ *A nemorvosokat az orvosok megesmerésére és kiválasztására vezérlő útmutatás.* Frank József... a bécsi nagy ispotálynak első orvosa által magyarul pedig... Felső Öry Fülöp Sámuel által Miskolcz, 1814. (Az 1813-ban alapított Szigethy nyomda egyik első munkája.)

⁷⁷ Az idézett Grimm-testvérek gyűjtéséből a Csodadoktor és más mesék.

Száma és Rendje a Szakaszoknak.

	<i>Levél.</i>
<i>I. A' Dajkákról</i>	<i>I</i>
<i>II. A' Szorulásról</i>	<i>27</i>
<i>III. A' Vég-bélnek le eséséről, vagy le-járásáról</i>	<i>30</i>
<i>IV. A' ki- febesedésről, vagy ki- párlásról</i>	<i>32</i>
<i>V. A' Szél-Szakadásról</i>	<i>33</i>
<i>VI. A' Nátharól</i>	<i>37</i>
<i>VII. A' Bélekben való Rágásról , vagy szaggatásról</i>	<i>38</i>
<i>VIII. A' Fogaknak nehezen- való ki-jövéséről</i>	<i>43</i>
<i>IX. A' Szájnak apró Pattanásai- ról</i>	<i>52</i>
<i>X. A' Tagoknak Rángatásairól és a' nehéz nyavalyáról</i>	<i>60</i>
<i>XI. A' Häs-menésről.</i>	<i>86</i>
<i>XII. A' Hójasos himlőkről</i>	<i>125</i>
<i>XIII. Az hójasos Himlőknek bé- öltásokról</i>	<i>200</i>
<i>XIV. A' veres Himlőkről</i>	<i>275</i>
<i>XV. A' veres Himlőknek bé öltások- ról</i>	<i>303</i>
<i>XVI. A' Skárlát Hideg-lelésről</i>	<i>305</i>
<i>XII.</i>	

	Levél.
XII. Az Hányásról . . .	33 ^I
XVIII. Az Hurutról . . .	35 ^I
XIX. A' fulasztó, vagy sikoltó Hur- tról . . .	36 ³
XX. A' Sárgaságról . . .	38 ³
XXI. A' meg-fzünő Hideg-lelésről	40 ³
XXII. A' Gilyztákról . . .	43 ⁵
XXIII. Az Angliai Betegségről .	54 ⁰
XXIV. A' Főnek Vizi betegségéről	56 ⁷
XXV. Az hártvás Torok-gyékről	60 ⁵
XXVI. A' Ruhról . . .	64 ³
XXVII. A' Vénusi Betegségről, vagy Franczuról . . .	65 ¹
XXVIII. A' Főnek Férgeről .	73 ²



ki nem adatott.” Nem azt írja, hogy gyermekgyógyászat nem adattatott ki, hanem „ily gyönyörűsége és hasznos munka”.⁷⁸ És utána felsorolja a sok fordítást és fordítót, és lényegében ismerteti az európai gyermekgyógyászat könyvészetének útját.

Rosen könyve az ötödik kiadás után összegezve és a legmagasabb szinten adta Európa orvosainak tudását a gyermekgyógyászatról, hiszen mind maga a szerző, mind a fordítók minden kiadáshoz hozzáfűzték újabb ismereteiket. 1794-ben adta ki először Rosen könyvét magyarul Domby, és Szinnyei adatai szerint még egy kiadást megélt 1812-ben. E második kiadásból egyetlen példányt sem tudtam megnézni, az ismert könyvtárak nem tájrák fel katalógusukban. (Talán Erdélyben található.) A könyv 732 oldalon jelent meg és 1 forint 25 kr. volt az ára.

Az a mostoha bánásmód, amelyben Domby Sámuel Csapó Józsefet részesítette, őt is utolérte. Amíg korszerű volt, szétkapkodták a könyvét, sőt halála után újra kiadták. Utána azonban teljesen feledésbe merült. A felszabadulás után kiadott magyar gyermekgyógyászati bibliográfiában még a neve sem szerepel.

A FONTOS KÉRDÉS

1806. április 30-án fejezi be Domby utolsó könyvét Fontos kérdés... címmel, s ír ajánló sorokat pártfogójának Széchényi Ferencnek. Testileg elgyengült, hiszen az üdvözlő verset író Donits András⁷⁹ utal erre, de azt is beleszővi költeményébe, hogy az idős orvos szüntelenül dolgozik, és ír, íróasztalánál várja utolsó óráját. Domby friss indulattal és nagy bölcsességgel állítja össze a gyermeknevelésről szóló könyvét. Testamentumot hagy hátra. Itt érzi leginkább az ember, hogy szeretete a nemzet minden gyermekének szól, hogy úgy tekinti a nemzetet, mint egy nagy gyermeket, akit szép szóval, sok szeretettel kell „egészségesnek, nagynak, erősnek és hosszú életűnek” nevelni a „természet szerént”.

Közismert művet választott mondanivalója tolmácsolásához Ballexserd genovai orvos művét, a harlemi akadémiai pályadíjat nyert tanulmányt.⁸⁰

Ballexserd művét, mely francia nyelvű volt több alkalommal és több nyelvre lefordították, Domby a német fordítás alapján dolgozott. A Széchényi Ferencnek szóló ajánlás rövid. Valószínűleg tudomására jutott, hogy a Széchényi Ferenc által kiadott Catalogus... tartalmazza az ő eddigi három munkájának címét is (az orvosi tanítás nincs benne), és Széchényi munkásságát „*A mi Magyar Hazánkat boldogító, minden Hazafiak előtt nyilvánvaló példás tselekedet*”-nek minősíti, s így neki a „*Magyar Országai Tudományok Előmozdítójának és Pártfogójának*” ajánlja a munkát.

⁷⁸ Füsti Molnár S. i. m.

⁷⁹ Donits András nevét a Pintér-féle irodalmi lexikon őrizte meg, mint fiatalon meghalt költőét, életrajzi adatok nélkül. 12 éves korában levelezett Gvadányi Józseffel. (Méltóságos gróf Gvadányi József lovassgenerális Donits Andrásához írt levelei válaszaikkal. Pozsony, 1834.) A lexikon szerint Donits a század elején meghalt, de Dombyhoz írt levele alapján megállapíthatjuk, hogy 1806-ban még élt.

⁸⁰ Domby írásmódja szerint Ballexserd. Ezt a módot vettem át. Egyetlen műben találtam rá a nevére: Ladvoat, François Louis (1644—1735) *Historiai dictionariuma*. Ford. és némi bőv. ellát.: Mindszenti Sámuel. Komárom, 1795, 1809.) c. műben: „*Ballesrd (Balleerserd, Jakab 1726—1774) Genovai polgár. Nevezetessé tette magát a következő írásával: L'éducation physique des enfans 1762. Ez a munka Hollandiában jutalmat nyert. Szintén oly derék a felelete ezen kérdésre: Avagy mi az oka, hogy olyan sok kisdédek halnak meg? Ezen munkában minden féle emberekre nézve sok hasznos igazságok vannak.*” I. köt. 295.

F O N T O S K É R D É S,

MIKÉPPEN KELLJEN
A' GYERMEKEKET TERMÉSZET
SZERÉNT ÚGY NEVELNI,
HOGY EGÉSSÉGESEK, NAGYOK, ERŐSSEK
É S

HOSZSZÚ ÉLETŰEK LEHESSENEK?
Mellyre
leghelyesebben megfelelt az időben
Frantzia nyelven

BALLEXSERD,

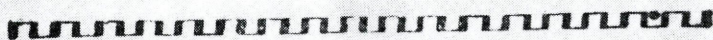
Genevai természetvizsgáló, mellyért az Hár-
lemi Tudományok' Akadémiájától egygy
arany pénzzel megajándékozott;
most pedig

A' Magyar Nemzet' hasznára
Németből fordította

G. DOMBY SAMUEL,

ORVOS DOKTOR,

És Tekintetes Borsod Vármegyének Érdem-
pénzt vevő Orvosa.



POSONBAN és PESTEN,
,FÜSKÜTI LANDERER MIHALY' betűivel,
és költségével.

1 8 0 7

11. ábra. A Fontos kérdés címlapja

„*En pedig ha szinte már elérkeztem is életemnek estvéjére...*” búcsúzik; nem csak a bevezetés, a könyv minden szava a végrendelkezők bölcsessége.

Ajánlást ír a magyar olvasóhoz is, közli a német fordító ajánlását és Ballexserd bevezetőjét az eredeti tanulmányhoz. Tartalomjegyzéket nem szerkeszt — talán már fáradt hozzá.⁸¹ Viszont lefordítja Ballexserd felosztását az életkorokról, mely a mű vázlata is egyben. Négy korszakra osztja a gyermekkort. Az első korszak az elválasztásig, a 8—10 hónapig tart. A második egy éves kortól az ötödik év befejezéséig. A harmadik korszak, mikor „*az európai gyermekek ruhájokat változtatják*”, és tart a 10. életévig, míg a negyedik és utolsó gyermekkori életszakasz a 10—12. évtől az „emberkorig”, vagyis a 16. évig tart.

Két nagy érdeme van e műnek. Egyrészt ad az életkorok tárgyalása előtt egy terjedelmes bevezetést, melyben a szülők életmódját tárgyalja, s rámutat, hogy a nevelést önmagunkon kell kezdeni, mert a gyermek születése után a legtöbbet úgy tanul majd, hogy ellesli, leutánozza azt, amit a szülők tesznek. Másrészt a gyermek testi, lelki, társadalmi létét a társadalmi valóságban helyezi el.

A magyar falu gyermekéről írva, átéli a szülők gondjait: „*Minden nap halljuk a szót a beszéd között, hogy szükséges a paraszt embert adóval terhelni, hogy az munkásabb legyen nem pedig kevély. Ez a vélemény nem csak igen kegyetlen, melyet helyben nem hagyhatnak azok... akik az ország jóvedelméről gondoskodnak: hanem egészen ellene vagyon az ország igazgatásának, kivált az örökös országokban. Mert hogy lehetne az, hogy a szegény parasztok, kik nehéz munka által ellankasztatnak, ha még azon fehéül az igen nagy adófizetés mellett magokat táplálni és sorsokkal megelégedni nem engedtetnének: hogyhogy lehetne így egészséges és erős gyermekeket szülni? De én ismét vissza megyek a fő dolgomra, tudniillik az újonnan született gyermekekre.*” (42. p.)

Domby az emberi természet nagy csodálója. Hogy milyen nagy szeretettel folytatta orvosi tevékenységét, szép zenei hasonlat igazolja: „*Olvastam valahol egy jól kigondolt hasonlatosságot: tegyetek magatok eleibe — így szól az író — két lantot, melyek tökéletesen egyformán hangoznának, s mégsem volna közöttük olyan egység — harmónia — mint a gyermek tagjai és az anya tagjai között.*” (46. p.)

Fellázad a meggyében folytatott koponyatorzítások ellen (30. p.), és nagy teret szentel a himlőoltás népszerűsítésének. Tudta, hogy pedagógusok és szülők fogják olvasni könyvét, és szimpatizánsokat keresett az ügynek.⁸² Statisztikát közöl a londoni gyermekhalandóság adataiból, elmeséli a hazai oltások történetét. Wespriemre hivatkozva bizonygatta, hogy a törökök által ismertetett oltási mód is jobb volt a semminél, hát még az új, a modern, amit Jenner feltalált.

Meghatározza a tudatos cselekvés és a vegetatív működés közötti különbséget: „*A test... egy szabad akarat szerint való vagy nem szabad akarat szerint való mozgás által a munkát végbeviszi.*” (39—40. p.)

⁸¹ Domby Sámuel 1806. ápr. 30-i levele gr. Széchenyi Ferenchez. OSZK Könyvtára. Kézirattár. Széchenyi család levelei. I. III. 54 c. Olafsson Placid: *Gróf Széchenyi Ferenc irodalompartólása*. Pannonhalmi füzetek. 26. Pannonhalma, 1942.

⁸² *Magyar Hirmondó* 1780. jan. 12. 4. sz. Himlőoltás és a hazai halálozási statisztika. Londonban 3444 gyermeket oltottak be, s 10 halt meg. „*Más 6459 gyermek közül ellenben akiken a természeti himlők voltak 1634-en holtak meg.*” Magyarországon a gyermekek harmadrésze himlőben hal meg. „*Tudós Wespriemi doctor uram ugyan tudja, hogy azt előbb szokásba vették a magyarok a törököktől, hogysem az ánglusok. De mi haszna, ha már feledékenységre ment?*”

A himlő történetét, évszámokkal, megírta: Magyary-Kossa Gy. i. m. I. köt. 170—171.; Bene Ferenc: *Rövid oktatás a mentő himlőnek eredetéről*. 1802.; Kiss József: *Emlékeztetés a himlő beoltásának hasznára*. (Magyarul és németül.) Sopron, 1799. (Kiss J. miskolci származású, Széchenyi családjának háziorvosa.)



NAGY MÉLTÓSÁG
 G R Ó F
 S Á R V Á R I
 FELSŐ-VIDÉKI
SZETSÉNYI FERENTZ
 Ő EXCELLENTZIÁJÁNAK,
 A' SZ. JANUARIUS'
 RENDÉN LÉVŐ NAPOLYI KIRALYI
 VITÉZNEK;
 A' Ts. Kir. A' Felség' Arany Kúltos Kamara-
 rásának; belső Titkos Tanácsosnak, Ma-
 gyarországban Fő-Kamaramesternek,
 T. Somogy Várm. Fő-Ispányának,
 a' F. Fő-Törvényszék' Tábla-
 Bírájának,
 N É K E M
KEGYES PÁTRÓNUS
 U R A M N A K.

Nagy Méltóságú Gróf!

Excellentziádnak a' mi Magyar Hazánkat bóldogító, minden Hazafiak előtt nyilvánvaló példás tselekedetei arra indítottak, sőt kényszerítettek engemet, hogy Excellentziádnak, mint a' Magyar Országi Tudományok' Előmozdítójának és Pártfogójának ajánljam e' jelenvaló Könyvetskét, melly már jó ideje, hogy eredet szerént más Nemzeteknek hasznokra íratott, most a' Magyar Nemzet' hasznára Magyar nyelvre általtétetett azok-

okból, hogy Excellenciád' nagy nevétől valamelly fényességet, és a' Nemzet előtt kedvességet nyerhessen. En pedig haszinte már elérkeztem is életemnek estvéjére: mindazonáltal Excellenciádnak hosszú életet, Méltóságos Úri Familiájának virágzó állapotot kívánván, lészek, míg élek

Excellenciádnak

Írtam Miskóltzon, Sz. György

Hav. 30-dikán 1806. Eszt.

alázatos szolgája,

D o m b y S á m u e l,

Bevezeti az életmód szót és utal a szerzett tulajdonságok örökölhetőségére: „*A gyermek egészsége és ereje igen sokat függ a szülének életmódjától. . . a fogantatás előtt és azután.*” (40. p.)

Két emlegetett népi kifejezésmód, a szülés és a lebetegedés között választási lehetőség nyílt. Domby a szülés mellett dönt, ezt fogadja el a későbbiekben a tudományos nyelv. „*Ez a munka szülésnek vagy lebetegedésnek nevezetik.*” (28. p.)

Az ép test fogalma fontos a műben. Hazánkban elsőként kerül ismertetésre az ortopédia fogalomköre: „*Orthopedia az a mesterség, mely a gyermeknél a testnek rossz állását eltávoztatni és megjobbítani (igyekszik).*” (128. és 146. p.)

Az érzékelést így határozza meg: „*Külső érzékenységekben értik ezt a bényomást, melyet a testnek bizonyos részeiben a külső akadályok tesznek és az érzőinek (idegek) által, melyek minden részben vagynak, a lélekkel (agy, központi idegrendszer) közlik summásan: abban áll azoknak az ő hasznok, hogy általok mindazokat, melyek a mi fenntartásunkra és gyönyörűségünkre jól vagy rosszul szolgálnak előre tudtunkra adják. Ezek azok a szolgák, melyeket a természet a mi oktatásunkra és szükségünkre adott. Őt neműeket számlálnak, olyanokat tudniillik: a látás, az hallás, a szaglás, az ízlés, és az érzés (tapintás). Vagynak természeti tudósaink, akik többeket számlálnak, de ha a dolgot eléggé megvizsgáljuk, mindnyájukat az érzés (érzékelés) alá lehetne vinni.*” (132. p.)

Kitűnően írja le a nevetés lelki okait és fiziológiai folyamatát. „*Minden állatok közt csak az ember az, aki tud nevetni. A nevetés olly munka, mely a léleknek érzékenységétől jön, mely a tüdőt mozgásba viszi, és azt az örömet, melytől a lélek megillettetik, tudtunkra adja (Mitől nevetünk). . . lehet az mozgás vagy erősebb hangja a szónak, melyet tapasztalatunk vagy valamely víg vagy nevetséges dolgot a mai szemeink vagy képzelődésünk elénkbe terjeszt. Ez a természet szerinti nevetés.*” (207. p.) Leírja még a kényszerű nevetést is.

Meghatározza könyve műfaját: „*. . . az egészség megtartásának tudományában, mely tulajdonképpen a mi tanításunknak is célja.*” (210. p.)

Kitalálja a találmány szót, és leírja jelentését: „*Sokféle mesterségeknek és mesterembereknek találmánya sok szorgalmatosságot kíván: de a testnek kevés mozgást.*” (220. p.)

A vérmérséklet szó helyett a temperamentum mellett dönt, mert a temperamentum szélesebb körű összetételt sugall. Domby már tudta, hogy nem a vér a lelki élet központja, mint azt a középkorban sejtették és sok szavunk utal e szemléletmódra. Domby nem akart mindenáron magyarítani, a pontosság is fontos volt számára. A népnyelvi szavakat azért szerette, mert azok arra mutattak, amiről szó volt. „*A temperamentumon közönségesen értetnek bizonyos tulajdonságok vagy inkább a mi testünknek volta, melly által mindenféle munkák jobban, vagy rosszabbul, egy vagy más féle módon véghez vitetnek.*” (209. p.) Egyszer temperamentum helyett a véralkat szót használja. A kolerikus alkatnál így írja le a külsőt: „*Friss és szikrázó szem*” (213. p.) és a jellemet: „*Keményen szeret, színtoly keményen haragszik.*”

A külföldi szerzők közül legtöbbször idézi Locke-ot.⁸³ Locke hatása a magyar nevelésre szinte könyvének 1693-ban történt megjelenése óta fennáll, a Ratio Educationisban is érvényesül. Pedig csak 1771-ben fordítják magyarra, s ez sem mondható túl sikeresnek.⁸⁴ Locke fordításának ismertetésekor sóhajt fel Ráth Mátyás, a Magyar Hirmondó

⁸³ Locke-ra hivatkozik: 24, 110, 149, 161, 199.; Mortonra: 55.; Buffonra: 62.; Montaigne-re: 173, 103.; Hallerre: 190.; Andryra: 146.; Hérodotoszra: 146.; Catora: 60.; Tacitusra: 36, 51.; Plutarchoszra: 50.; Julius Caesarra: 50.; Demoszthenészre: 49.; Chardinre: 44.; Strabónra: 44.

⁸⁴ Locke fordítója Borosjenői gr. Székely Ádám.

szerkesztője, hogy jó nevelési művekre lenne szükség, mert a nevelésre kellene figyelniük az embereknek hazánkban, ahol „*A gyermeknevelés körül ritkán szoktak nagyobb gondossággal foglódni, mint a barmok nevelése körül.*”

Nevelési módszerét így foglalja össze: „*Ha a gyermeket tanultatni akarjuk, könnyű és kellemes úton kell őket arra venni.*” (171. p.) Maguktól, a lélek igénye alapján kívánja a gyermeket a tanulásra ösztönözni, a tapasztalat a jó példamutatás alapján, önnön belső igénytől hajtva: „*Minden akadályok, melyek előttök vannak, elháríttatnak.*” Mindnyájunk közös örökségként hagyja ránk az értelmes emberi tevékenység summáját: „... látni, hallani, elmélkedni, ítélni, dolgozni, amint nékem tetszik, a tulajdonképpen való és valóságos eszköz arra, hogy valaki tudós és értelmes legyen.” (174–175. p.)

A könyv 224 lap terjedelemben jelent meg immár Domby halála után.

DOMBY SÁMUEL NYELVE

Domby a latin és a görög nyelvek mellett leginkább a németet ismerte, mert fordításait több lehetőségből kiválasztva, németből tette át magyarra. Ha magyarul ír, könyveiben választékos kifejezéseket használ. Ha nem talál pontos kifejezést egy fogalom megjelölésére inkább körülír, de szembetűnő a pontosságra törekvése. Nem gyárt szavakat. A népnyelvhez fordul a szülészeti szavak meghonosításakor, hiszen a célja is az volt, hogy a bábák jól megértsék a könyv mondanivalóját. Gyermekgyógyászatában az elfogadott, a Rácz Sámuel és mások által leírt szavakat veszi át vagy a közismert kifejezéseket a nép nyelvéből. Legnehezebb dolga a Fontos kérdés-ben található mondanivaló szókészletével kapcsolatban van. A Fontos kérdés a lélektan, a fiziológia és a pedagógia tárgyköréből veszi mondanivalóját, s e tudományok nyelve még kialakuló állapotban van Domby élete alkonyán is. Tudjuk, hogy a lélektan tudományos szókincse művi úton kívánt létrejönni⁸⁵ a XVIII. század utolsó évtizedében, de még a XIX. század közepén is alakuló képet mutat. A fiziológia és az anatómia szaknyelve Bugát Pál tevékenysége és nagyon sok harc árán lett olyan, amilyennek ma ismerjük. Jóval Domby után is. hosszú ideig a formálódás stádiumában van.⁸⁶

Toldy Ferenc nagy elismeréssel nyilatkozott irodalomtörténetében orvosi szaknyelvünk szabatoságáról. Domby a legnagyobb forrongás korszakában ír és fordít. Megnyugtató a stílusában a megszokott, elfogadott szavak alkalmazása. Ha olyan szót fedezünk fel könyveiben, amelyet az orvosi irodalomban addig nem írtak le, azonnal észrevehető, hogy a szó csak az orvosi nyelvben új, de van társadalmi, népi múltja.

⁸⁵ Simai Ödön: Bárány Péter magyar pszichológiája. *Magyar Nyelvőr*, 1918. 15–17.; Báróczi Sándor beszéde a pszichológiai pályadíj átadásakor. *Hadi és más nevezetes tudósítások*. 1791. jan. 15. 89–95.

⁸⁶ *Orvos gyógyszerési műszógyűjtemény*. Pest 1862.; *Szógyűjtemény a XVI. század magyar orvosi nyelvéből*. (Összeáll.: Szepesiné Benda Mária) Kézirat. Bp. 1977.; *Magyar—deák és deák—magyar orvosi szókönyv*. (Szerk.: Bugát Pál—Schedel Ferenc.) *Tud. Gyűjt.*, 1833.

FÜGGELÉK

DOMBY SÁMUEL NYOMTATÁSBAN MEGJELENT MUNKÁI

1758

Dissertatio inauguralis physico-chemico-medico de Vinum Tokaiensi. Samuel Dombi Hungarus Zempleniensi-Benyiensis. Ad diem X. aprilis, H. L.2.S. Trajecti ad Rhenum, Joannis Broedelet, Academiae Typographi, 1758. 4r.IV, 59 p.

1766

Relatio de mineralibus inclyti Comitatus Borsodiensis aquis facta ad excelsum consilium locumtenentiale. Samuel Domby physicus ordinarius. 1763. Vindobonae, apud Emericus Felio, Badery. 1766. 4r.2, 24 p.

1772

Bába mesterség melly irattatott kérdésekben és feleletekben foglaltatott a Tekintetes Nemes Borsod Vármegyei Bábáknak hasznokra. G. Dombi Sámuel, az orvosi tudományok doctora és Tekintetes Nemes Borsod Vármegyének ordinarius physikusa által Pozsonyban Landerer Mihály költs. és betűivel. 1772. 8r.XII, 104 p.

1794

Orvosi Tanítás a gyermekek nyavalyáinak megismerésekről és orvoslásokról, melyet svéciai nyelven írt Rosen (Rosenstein) Miklós, most pedig magyar nyelvre fordított az 1781-dik esztendei göttingai negyedik német kiadás szerint G. Domby Sámuel. Pest, Füstkutty Landerer Mihály betűivel és költségén. 1794. XXIV, 732 p.

1807

Fontos kérdés, miként kelljen a gyermekeket természet szerint úgy nevelni, hogy egészségesek, nagyok, erősek, hosszú életűek lehessenek? Melyre leghelyesebben megfelelt ez időben francia nyelven Ballexserd genovai természetvizsgáló, melyért a Harlemi Tudományos Akadémiájától egy arany pénzzel megajándékozott. Most pedig a Magyar nemzet hasznára németből fordította G. Domby Sámuel orvos doctor, a Tekintetes Borsod Vármegyének Érdempénzt vevő orvosa. Pozsonyban és Pesten Füstkutty Landerer Mihály betűivel és költs. 1807. 8r.14, 224 p.

1812

Szinnyei József szerint (Magyar írók élete és munkái. Bp. 1893—1914. II. köt. 998 p.) ez évben megjelent az Orvosi tanítás... c. gyermekgyógyászati kézikönyv második kiadása. Egyetlen példányt sem sikerült felkutatni.

FŐBB IRODALOM

1. Horányi Elek: *Memoria Hungarorum et provincialium scriptis editis notorum quam excitat.* Bécs—Pozsony, 1775.; Horányi Elek: *Nova memoria Hungarorum.* Pest, 1792.
2. Wesszprémi, István: *Succincta medicorum Hungariae et Transilvaniae biographia.* Lipcse—Bécs, 1774—1787.; Wesszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza.* Ford. Kővári Aladár—Viđa Tivadar. I—IV. köt. Bp. 1960—1970.
3. *Catalogus Bibliothecae Hungaricae Francisci Com. Széchenyi.* Sopron, 1799. I. köt. 286—287.

(Domby addig megjelent munkáiból hármat említ: a Dissertatiót, a Relatio de mineralibust és a Bába mesterséget.)

4. Katona, Stephano: *Historia Critica regnum Hungariae stirpis Arpadianae*... Buda, 1779–1782. folytatásaként megjelent: *Historia regnum stirpis Austriacae*. Buda, 1794–1817. c. mű (XXII. köt. XLI. 575.)
5. Szirmay Antal: *Notitia topographica politica inclyti comitatus Zempleniensis*. Buda, 1803. 486.
6. Schedius, Ludwig: *Zeitschrift von und für Ungarn zur Beförderung der Vaterländischen Geschichte, Erkunde und Literatur*. Szerk.: ... Pest, 1803. (3. köt. 25–26.; A Bábamesterségnél kiemeli, hogy az első magyar nyelvű önálló szülészeti mű.)
7. Magda Pál: *Magyarországnak és a határőrző katonaság vidékeinek legújabb statistikai és geográfiai leírása*. Pest, 1819.
8. Gorové (Gattáji) László: *Eger városának története*. Pest, 1828. (Utánnymás Egerben, 1876.)
9. *Oesterreichische National Encyklopädie*. Wien, 1835. I. köt. 735.
10. *Ismeretár a magyar nép számára*... Pest, 1858. I–X. köt. (3. köt. 714.)
11. Kiss Áron: *A magyar népiskolai tanítás története*. Bp. 1881. I. füz. 206.
12. Szinnyi József–ifj. Szinnyi József: *Magyarország természettudományi és matematikai könyvészete, 1742–1875*. Bp. 1878.
13. Szinnyi József: *Magyar írók élete és munkái*. Bp. 1893–1914. I–XIV. köt. (2. köt. 997–998.)
14. Győry Tibor: *Magyarország orvosi bibliográfiája, 1742–1899*. Bp. 1900.
15. Szendrei János: *Miskolc város története és egyetemes helyirata*. Miskolc, 1911. I–V. köt. (5. köt. 248., 279.)
16. Korbuly György: A magyar szülészet bölcsőköre. *Orvosképzés*, 1936, 26. évf., (Tóth István emlékszáma) 164, 270.
17. Csorba Zoltán: *Miskolc és Borsod az irodalomban*. Miskolc, 1924. 66–67.
18. Magyar-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. Bp. 1931–1940. I–IV. köt. (III. köt. 295.: szülészeti adatok, Bába mesterség. IV. köt. 177.: A Bába mesterség 1772. évi megjelenését ismerteti. Hivatkozik a mű III. kötetére és Korbuly i. m.-re.; 225.: Az Orvosi tanítás... ismertetése.)
19. Gortvay György: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. Bp. 1953. I. köt. (Dombyt gyermekorvosként tartja számon. A himlővel kapcsolatban: 220., a Diftériával: 7., az Orvosi tanításról: 195., a Relatio de mineralibus ...: 141. p.)
20. Bakos József: Újabb adatok a tokajhegyaljai régi szőlőművelés szokásához, történetéhez és irodalmához. *Az Egri Pedagógiai Főiskola Füzetei*. Eger, 1960. Szerk. Bakos József. 531–534.
21. Szecekső Károly: Egy borsodi természettudományos ismeretterjesztő munka a XVIII. század második feléből. *Borsodi Szemle* 1964, 8 : 2, 93–95. (A Bába mesterség ism.)
22. Sugár István: Az egri gyógyfürdő és fürdőkultúra története. *Comm. de Bibl. Hist. Med. Hung.* 31 (1964), 41–82.
23. Kenyeres Ágnes (szerk.): *Magyar életrajzi lexikon*. Bp. 1967. I. köt. 389.
24. Hollán Zsuzsa (szerk.): *Orvosi lexikon*. Bp. 1967. I. köt. (Adatai között téves Domby hová válósága és az Orvosi tanítás megjelenési ideje.)
25. Fekete Sándor: A bábaoktatás története Magyarországon. *Comm. Hist. Artis Med.* 55–56 (1970), 175–186.
26. Gyárfás Ágnes: A szülészeti és babaképzés nagy egyéniségei megyénkben. *Borsodi Szemle* 1974, 19 : 4, 81–84.
27. Gyárfás Ágnes: A babaképzés és képzett babák sorsa Borsod megyében. *Borsodi Szemle* 1975, 2 : 2, 80–88.
28. Füst Molnár Sándor: *Egészségünk múltja*. Bp. 1981. 37.
29. Gyárfás Ágnes: Gálfalvi Domby Sámuel, Borsod vármegye főorvosa. *Orv. Hetil.* 1982, 123 : 34, 2123–25.

30. Gyárfás Ágnes: Domby Sámuel orvos lakóháza Miskolcon. *Herman Ottó Múzeum Közl.* 1982, 20 : 42—50.
31. Sugár István (szerk.): *Eger gyógyvizei és fürdői*. Eger, 1983. 139—140.
32. Kosáry Domokos: *Művelődés a XVIII. századi Magyarországon*. Bp. 1983.

Zusammenfassung

Sámuel Domby (1729—1807) war als Arzt ein Bahnbrecher der Geburtshilfe, Kinderheilkunde und Gesundheitserziehung in Ungarn. Sein Diplom erwarb er in Utrecht, praktizierte ab 1758 in Miskolc. 1762 wurde er Oberphysikus des Komitats Borsod. Seine lateinisch verfaßte Dissertation handelt über die Tokajer Weine (Utrecht 1758). Auf Verordnung der Königin verfaßte er eine lateinische Studie über die Borsoder Mineralwässer (Wien 1766), die die Anerkennung von van Swieten erwarb. Zur Aufgabe des Komitats-Physikus gehörte die Regelung der Geburtshilfe und die Beschleunigung der Bevölkerungszunahme. Er besuchte die Hebammen, deren Unwissenheit ihn zum Verfassen eines Lehrbuches drängte. 1772 gab er ein Lehrbuch der Geburtshilfe heraus, das das erste ungarisch verfaßte Lehrbuch des Faches war. Dieses Werk enthält den Wortschatz des Volkes und zugleich auch die wissenschaftlichen Ausdrücke, die zur Entwicklung der Fachsprache grundsätzlich beitrugen. Als Wirkung seiner Tätigkeit ist die höhere Zahl der am Leben gebliebenen Kleinkinder zu nennen. Durch die Einführung der Pockenimpfung 1778 kämpfte er gegen die hohe Sterblichkeit der Kinder. 1796 übersetzte er das Lehrbuch von Nil Rosen: „Kinderheilkunde“ und popularisierte darin auch die Pockenimpfung. Als Ergebnis seines Bestrebens kann anerkannt werden, daß das zur Mitte des Jahrhunderts mittelmäßig bewohnte Komitat sich durch natürlichen Zuwachs bevölkerte. Abgesehen von kleineren sporadischen Einwanderungen kam an größere Ansiedlungen nicht die Reihe. Durch das Werk vom schwedischen Verfasser ist die zeitgemäße Kinderheilkunde nach Ungarn verpflanzt worden, die bis zum Auftreten von Ágost Schöpf-Merei ihre Gültigkeit bewahrte.

Am Ende seines Lebens bearbeitete er das Werk des Genuaer Arztes Bellexserd unter dem Titel: Wichtige Frage, womit er einen Preis erwarb. Zu dieser Arbeit bekam er von Ferenc Széchényi Anregung und eine finanzielle Unterstützung. Es enthält nicht nur die Gedanken des ursprünglichen Verfassers, sondern auch die Lebenserfahrungen von ihm. Mit diesem Werk begründete er die ungarische wissenschaftliche Sprache der Geburtshilfe, Gesundheitserziehung und Kinderheilkunde, die literarischen Forderungen gewachsen war, und zum Teil auch heute noch als zeitgemäß zu bezeichnen ist.

Á. GYÁRFÁS, Ms, PhD

Head of the Central Medical Library, Miskolc

Editor of the „Borsodi Orvosi Szemle“

Miskolc, Szentpéteri kapu, Hungary. H—3501

AZ 1831-ES KOLERAJÁRVÁNY ABONYBAN

ZSEMELYE JÁNOS

Napjainkig 150 év telt el az első nagy európai kolerajárvány óta.

Annak idején a legszörnyűbb csapások egyikének számított. Magyarországon több mint félmillió ember betegedett meg, a járvány közel kettőszázötvenezer halálos áldozatot követelt. Ez a szám — a korabeli népességi adatokat figyelembevéve — azt jelenti, hogy népünk történelmének egyik legnagyobb katasztrófájáról van szó. Abonyban a lakosság 11%-a áldozatul esett a járványoknak, tehát a szó szoros értelmében megtizedelte a várost.

Az elmúlt másfélszázad — sajnos — bővelkedett olyan eseményekben, melyek elhomályosították ennek a csapásnak emlékét. Ma már csak elvadult temetők, omladozó emlékművek őrzik egy szerencsétlen nemzedék szenvedéseinek nyomait. Történelmünkhöz azonban ez az esemény is szorosan hozzátartozik.

Tanulmányomban szülőföldem népének Nagy-Abony mezőváros lakosainak viszonyosságait igyekeztem nyomunkövetni, amennyire ezt a hiányos megsárgult, korabeli levelek, dokumentumok megengedték. Úgy gondoltam: mint cseppben a tenger, Abony sorsában egy kicsit az egész haza sorsa is megmutatkozik, a szörnyű vész napjaiban.

Ma Abonyban is csak egy eldűlni készülő köfeszület őrzi a nagy járvány emlékét, egy ligetes erdőfolt közepén, a határszélnben — és csak az arra lakó tanyai öregek tudják, hogy az nem erdő, hanem temető. „Korelatemető” — így mondják, mert mint minden furcsa idegen szót, ezt is „megmagyarosította” a népnyelv. Magáról a járványról már nem sokat őríz a népi emlékezet. Ami megmaradt az inkább csak legenda, rémtörténet. Itt-ott némelyik helyi népszólásban még kivehető, hogy az a kolerajárványra utal. Pár évtizeddel ezelőtt még azzal ijesztgették a félérett gyümölcsöt leszakító gyereket, hogy: „korelát kapsz!” Jószerivel azonban már az akkori gyerek se nagyon tudta, hogy mit jelent ez, a mai gyerek pedig még úgy sem tudja.

Falumúzeumunk őrzi névadójának, Abonyi Lajosnak egy 1896-ban írt munkáját, amelyben Abony történetét írta le. Ez a forrás foglalkozik a járvány eseményeivel, a korabeli városi irattár anyagára támaszkodva. Ma már ez az irattár nem áll rendelkezésünkre, Abony 1831-es iratait a történelem viharai elsodorták — az iratanyag teljesen megsemmisült.

Tanulmányomat a megye irattárában található abonyi vonatkozású anyag alapján állítottam össze, természetesen figyelembe véve a már említett Abonyi Lajos-féle anyagot is. Ahol a két forrás közt ellentmondást találtam, ott mindkét oldalt igyekeztem bemutatni.

Munkám során alapvető fontosságot tulajdonítottam annak, hogy az anyakönyvekben fellelhető és sértetlenül megmaradt névanyagot lehetőleg pontosan feltárjam, ennek

ellenére a halottak száma kismértékben eltér a különböző forrásokban. Erre vonatkozólag mindegyik adatot közreadom azzal, hogy a magam részéről az anyakönyvi adatokat tartom — viszonylag — a legpontosabbnak.

ELŐZMÉNYEK ÉS KÖRÜLMÉNYEK

Mint nagy ellenséget, olyan felkészüléssel várták a Birodalom fővárosában az egyre közeledő kolerajárványt. Ismerték a kolera útját, amint végigterjedt Oroszországon, és ismerték a hiábavaló küzdelmet, amelyet ellene vívtak az orosz orvosok a legkisebb eredmény nélkül.

Pontosan nem állapítható meg, mikor készült el „*A Leg-Főbb Parancsolatra...*” — tehát a császár parancsára, az az „*Utasítás*”,¹ amelynek értelmében kellett eljárni az egész Birodalomban a kolera megelőzésére, tartama alatt és utána. A magyar nyelvű nyomtatványon a dátum: 1830. Ez a dokumentum szerkezetében egy törvény és végrehajtási utasításra emlékeztet leginkább. Szövege világos és szemléletes, intézkedései logikusak, szinte minden részletre kiterjedtek. A maga korában minden bizonnyal az akkori világ legmodernebb ilyen jellegű intézkedés-tervezetei közé tartozott. Nem ezen múlt, hogy magával a kórral eredménytelenül szálltak szembe. Ennek oka az orvostudomány fejletlensége.

Az „*Utasítás*” négy fejezetből áll:²

I. *A Politikus Biztos...*

II. *Az Előljáróságok...*

III. *Az Orvosok...*

IV. *A Tisztítás...*

Az első fejezetben jelöli meg azokat az intézményeket, amelyek a kolera idején működésbe kezdenek. Így a legfőbb vezető testület Magyarország esetében a Helytartótanács, ez alá tartozik a vármegyéknél kijelölt „*Cholera Deputatio*” (Bizottság) amely operatív területén teljes hatáskörű szerv, beszámolni a Helytartótanácsnak tartozik. (Vezetője a mi esetünkben a vármegye Első Alispánja volt.)

A járások „*kolera-biztos*”-a a mindenkor fősztolgabíró, de a városok és községek kapnak egy, — a megye által kiküldött és teljes hatáskörrel rendelkező — személyt, aki a helyszínen a megye képeben utasítja az Előljáróságot. Ebben a fejezetben van leírva ez utóbbi személynek feladatköre is. A következő fejezet a városi és községi Előljáróságok feladatait jelöli meg. (A lényeg: feltétlen engedelmesség a megyei biztosnak!)

Az orvosok részére szóló fejezet a betegség leírásával kezdődik. Beszél a tünetekről, a betegség lefolyásáról, valamint elemzi a lehetséges gyógymódokat. Leírja az összes

¹ *Utasítás az Egészségre ügyelő Hivataloknak nem különben a Pestis-mentő (Contumátia)-Intézeteknél felügyelő személyek számára hogy a Cs. Kir. Austriai Tartományoknak határai a Cs. Orosz Birodalomban dühösködő Járvány-Epe-Kórságnak (Cholera morbus) berontása előtt bátorságba tétessenek és béronthatása esetében elterjedése meggátoltasson. Buda, Egyetem Ny. 1830.*

² A fejezetek címei a kor stílusának megfelelően elég terjengősek. Itt most mutatónál közlöm az első fejezet teljes címét:

„*I. A Politikus Biztosok kötelességei.*

A politikus rendszabások, melyeket a gonosz tulajdonságú metelyek megjelenésekor tenni szükséges, megkívánnyák önmön fontosságok miatt a legnagyobb szemességet és keménységet.” Pest m. Levéltár, A Cholera Deputatio jkv.

akkor ismert gyógyító szereket, amelyeket felhasználni is javasol. (Az anyagban majd ezekkel is találkozunk.) Összegzi az orosz orvosok és a — gyarmatok miatt szintén szakértő — angol orvosok tapasztalatait. (Csak a példa kedvéért: abban az időben vita folyt arról, hogy a kolera „*tapadós*” ragály-e, és csak érintéssel terjed, vagy „*repülő*” ragály-e, és így a levegő terjeszti-e?) Legfőképpen pedig azt teszi kötelezővé a magyar orvosok számára, hogy alkalmazott gyógyszereiket és gyógyító eljárásaikat, azok eredményességét naponta írásban jelentsék.

Az utolsó fejezet a „*Tisztításról*” szól. Valójában tisztasági szabályokat közöl a temetés módjáról és az utólagos — ma így mondanánk — fertőtlenítésről.

Amennyire a dokumentumok alapján követni lehetett ezt az „*Utasítást*” be is tartották. Később láthatjuk majd az ellentmondásokat is, amelyek a végrehajtása során keletkeztek, ezek azonban nem az „*Utasítás*” betűiből vagy szelleméből fakadtak, hanem a korabeli társadalomban gyökereztek.

Feltétlenül itt kell megemlékeznünk a korabeli egészségügy személyi oldaláról. Egészségügyi szempontból az alábbi személyek jöhetnek szóba 1831-ben Magyarországon: — Minden településen volt legalább egy borbély, aki szakmájával együtt a legfontosabb seb-ellátási ismereteket is elsajátította és gyakorolta.

— Minden járásban volt legalább egy bába, aki a szülések levezetését végezte — persze nem általánosan —, és a gyermek, ill. inkább a csecsemő egészségére ügyelt.

— Minden járásban volt legalább egy orvos, vagyis seborvos, aki azonban már korabeli felső iskolákat végzett, és a sebellátáson kívül gyógyszereket adott, kémiai szerekkel gyógyított, gyakorlatilag a korabeli orvostudomány szintjén működött — noha doktor címe nem volt.

— Végül voltak orvosok, akik doktori címre jogosító tanulmányokat egyetemet — végeztek.

Abony esetében a két utóbbi képzettségű orvosokkal találkozunk. A tények azonban azt mutatják, hogy még olyan jelentős mezőváros esetében is, mint Abony, a köznép túlnyomó többsége egész élete során talán nem is látott orvost, nemhogy gyógyíttatta volna magát velük.

Ezek után próbáljuk megrajzolni a környezetet, az akkori Nagy-Abonyt és társadalmát.

A város belterülete csaknem azonos a maival — persze kevesebb házzal, nagyobb portákkal. Már áll három templom. (Talán éppen ezekben az években született újoncozaskor a nóta: „*Sej Nagy-Abonyban csak két torony látszik!*” — t. i. a katolikus és református templom tornya, a zsinagógán nincs torony.) A templom előtt hatalmas piactér. Körülötte zsúptetős műhelyek, üzletek. Az országút mentén a zsidók téglaházai. A girbe-görbe utcák mentén a jobbágyok portái, kint pedig a hatalmas határ; szemhatárig futó kukoricasorok, gabonaföldek és legelők.

Vásárállásán — a mai vásártéren — évenként három országos vásárt tartottak.³

A várost átszelő Buda—Szolnok—Temesvár-i országúton élénk és éltető forgalom zajlott.

A jobbágy—földesúr viszony talán valamivel feszültségmentesebb volt, mint az ország

³ Abony vásárszabadalma — és városi rangra való emelése — 1748. január 8. keltezésű.

Az oklevelet Mária Terézia adta ki, és ebben évente három vásárt engedélyez: „*az első Szent Petronella ünnepén, mely május 31. napjára esik, a másik Szent István ünnepén, mely Augusztus 20-ra esik, a harmadik Szent András ünnepén, mely November 30-ra esik.*” Ezek a vásári napok mind a mai napig „*élnék*”, kis eltolódással, a dátumot illetően. Az eredetiséget nevükben is őrzik. Így: „*Pünkösdi vásár*”, „*Istványi vásár*”, „*Andrási vásár*”. Azóta a vásári napok száma bővült. (Balogh—Györe—Keszei: *Állattartás...*)

más részein. Oka a török hódoltságban, ill. az újratelepülés körülményeiben keresendő.⁴ Iparoscéhek működtek a városban.⁵

Abony kereskedelmi helyzetét eleve meghatározta nagy létszámú zsidó népessége. Az itteni zsidók szinte autonóm módon — a hitközség élén ún. zsidóbíró állt — éltek együtt a lakossággal — történetünk idején zavar és torzalkodás-mentesen.⁶

A kereskedelemről a zsidókon kívül görög nemzetiségű lakosok is élnek.

Itt vannak már a zsellérek, akik napszámból élnek és akik elődei a későbbi abonyi proletáriátusnak.

Elég széles társadalmi réteget alkotnak a szabad juhászgazdák, pásztoremberek, bér-
lők. Van — valószínűleg elég nagyszámú — helybenlakó cigány lakosa is a városnak.⁷

Mindhárom felekezet — katolikus, református, zsidó — iskolát tart fenn. A városban fogadó és sok csapszék, mészárszék működik.

Nagy-Abony virágzó mezőváros volt a kor mércéjével mérve, ezt mutatja gazdasági fejlődése, társadalmi tagozódása.

A VÉSZ

A XIX. század beköszöntő negyedik évtizede első évének kezdetén — 1831. újév napja — elég siralmas állapotokat talált Abonyban. A megelőző évben szinte valamennyi szarvasmarha elhullott a városban és a környéken.⁸ Forrásaink „*keleti marhavész*” címszó alatt jelölik ezt a betegséget, más helyeken „*pacal-száradásnak*” van írva. Az állattállományban totális kárt tett, mert ahol ez kiütött, jószág nem maradt meg. Ebben az időben valamennyi portán található volt tehén, amelynek teje és a tejtermékek a fő táplálékot adták... Rossz termés esetén esetleg kizárólagosan is ez jelentette a táplálékot, a szaporulat, a tavaszi vagy nyári vásáron eladható borjú pedig a vagyont, amely az élet fenntartásához szükséges volt.

⁴ Abony a török hódoltság során többször is elpusztult. Utóljára nem is a törökök, hanem az őket üldöző császári hadak égetik fel a szolnoki vár ellen itt átvonulóban. A „*felszabadító*”: Rabutin zsoldos hada. Ennek következtében Galanthai Balogh István a helység birtokosa 1711. december 29-én ún. „*Szabadlevél*”-t bocsátott ki, amelyben visszahívja elmenekült jobbágysait, ill. új telepeseket toboroz. Ez az okmány részletesen leírja a letelepedéssel kapcsolatos lehetőségeket. A földesúr kénytelen volt előnyös feltételeket szabni azért, hogy birtoka parlagon ne maradjon. Noha a birtokosok később változtak, és az idők folyamán voltak újabb és újabb megszorítások, amelyek a jobbágyságot sújtották, mégis az itteni jobbágyság sorsa lényegesen jobb volt, mint az ország azon részein, ahol — török nem járván — a jobbágyság—földesúr viszony a Werbőczy-féle alapokon nyugodott. (Pest m. Levéltár: Abonyi Lajos: *Abony története*. 127—129.)

⁵ Galgóczy Károly, Pest megye monográfiusa szerint, akit Abony helytörténetirőit hiteles forrásként idéznek.

⁶ A zsidó közigazgatási autonómia csak azokon a helyeken valósult meg, ahol nagyszámú zsidó élt. Vajda Béla, az abonyi zsidóság történetirője idevonatkozó adatait az abonyi „Chevra Kadisa” gondosan vezetett — előbb héber nyelven, majd később magyarul írt — krónikájából veszi. Az autonómia igazolására — és néha megsértésére is — megtörtént eseményeket is idéz könyvében. (Vajda Béla: *A zsidók története Abonyban és vidékén*)

⁷ Ezt a megállapítást éppen történetünk is igazolja. A városi előjáróság — mint látni fogjuk — a járvány alkalmával külön is meghatározza a cigányok teendőit. Ha csak egy-két család élne itt, a rendeletben aligha szerepelne. Figyelemre méltó még, hogy napjainkig megkülönböztet maga a cigányság is „*magyar-cigányokat*” (gondolom a II. Józsefi „*újmagyar*” elnevezésre utalva) és „*oláh-cigányokat*” akik csak jóval később a Románia felől érkező raj részeként jutottak helységünkbe, még a századfordulón is csak vissza-visszajáró vándorcigányokként. Ez utóbbiak csak később települtek le.

⁸ Vö. Balogh—Györe—Keszei: *Állattartás*... 59.

Az 1830—31-es tél tehát minden családnál így vagy úgy nyomot hagyott a vagyoni helyzetben, de lehet, hogy magát a „kitelelést” is megnehezítette. Ráadásul az 1830-as év rossz termést adó aszályos év volt.⁹

Júliusban érkeztek az első hírek Felső-Magyarországról, hogy: „... némely helyiségben az a biznyos nevű cholera nevű pestises nyavalya magát mutogatni kezdi.”¹⁰

Ekkor még az első szörványos hírek idején — különösebben nagy port nem vert fel a híresztelés. Járvány — vagy ahogy akkor mondták — ragály, olyan régen járt errefelé, hogy még a nagyon öreg emberek is csak hallomásból tudtak róla. Abonyban 1740-ben és 1745-ben volt pestis járvány, a megholtak száma azonban 1—3 % — ami végeredményben nem olyan sok, hogy nyomot hagyna a népi emlékezetben több nemzedéken át.

Igazi járvány — elég gyakran — az állatok között pusztított. Gyerek is halt meg sűrűn, ősszel meg tavasszal, a hektikások is egymás után, de arra senki sem gondolt komolyan, hogy nemsokára nem lesz ház gyász nélkül Nagy-Abony városában.

Július elején érkeztek meg az aratóbandák. Ezek szava már nagyobb súlyú volt, mint a menyecskéket ijesztgető „tót legényeké”, akik drótozás közben meséltek, és a híreik is súlyosabbak voltak. Itt most idézem Abonyi Lajost: „Már július elején közhírré terjedett el, hogy Galicziában uralkodó cholera a határszélen Sáros és Zemplén megyékbe átlépett. Ott a népnél azon ostoba gyanú is keletkezvén, hogy ezen nyavalya felbérelt orvosok és csavargók által a kutak megmérgezésével a nép kipusztítására terjesztetik; valóságos lázadás ütött ki Sáros, Zemplén, Abaúj megyékben, hol minden nadrágot viselő ember, különösen az orvosok, papok, földesurak, gazdatisztek, ... temérdeken nagy kínzással lemeszároltattak, s csak fegyveres erővel lehetett a lázadást megszüntetni, melynek vezetői aztán kerékbe törettek, felakasztattak.”

A kolerával kapcsolatos első hivatalos rendelet július 6-án kelt. Batta főszolgabíró adta ki.¹¹ Ebben elrendeli, hogy a lakosság más községekbe ne menjen, mivel a Tisza-vídeden több helységben kitört a kolera, onnan semmi szín alatt senki be ne jöjjön. Külön is szól ez a rendelkezés az Újszászon—Abonyon átutazó Jász-puszták birtokosairól (czek Kocsérra jártak), hogy ők a város elkerülésével menjenek földjükre.

A rendelet előírja még, hogy a bíró, a nótárius (jegyző) állandóan a városházán tartózkodjanak, valamint rajtuk kívül két kocsi is álljon lovakkal együtt készenlétbe — mint a rendelet írja —, „hogy a leveleket pontosan kézhez vehessék és a szerint intézkedhessenek”.

Hetedikén megkezdődött az aratás.¹² Ezzel egyidőben találkozunk az első végrehajtandó — és valószínűleg végre is hajtott orvosi rendelkezéssel: elrendeltetett, hogy az aratók ecettel megsavanyított vizet kapjanak, és csak meghatározott időben igyanak.

Itt kell szólnunk — a teljesség igénye nélkül — a korabeli vizellátásról.

Abonyban a vizet — folyóvíz nem lévén — ásott kutakból nyerték. Ezeknek három fajtája volt. A kopolya-kút, amikor a földbe kb. 1 m átmérőjű „lyukat” fúrtak, mindaddig mélyítve, míg vízre bukkantak. Ez csak ott volt lehetséges, ahol a talaj kemény agyag volt.

A következő fajta a téglakút: itt nagy gödröt ástak a vízig (ez Abonyban többnyire már iszapos réteg), ide fagerendákból alapot ácsoltak, ez a „sillejtés”, és erre rakták a

⁹ Uo.

¹⁰ Uo.

¹¹ Itt követtem Abonyi krónikáját, aki a rendelkezéseket aszerint közli, hogy azt ki vagy melyik szerv adta ki. Természetesen itt is az *Utasítás*... rendelkezéséről van szó, amelyet ezúttal Batta Sámuel főszolgabíró fogatosított.

¹² Abonyi i. m. II. 282—295.

téglasorokat — ami esetleg a faalkotmánnyal együtt süllyedt az iszaprétegbe, amíg feneket nem ért. A gödröt azután a tégláig betöltötték.

A harmadik fajta kút, az ún. gulya-kút, amely olyan volt, mint az előző kettő, csak nagyobb és a föld felszínénél úgy volt kiképezve, hogy a vízhúzó ember bele is tudott állni a kútkávéba.

A kutakhoz szinte mindenütt itató-vályú tartozott a jószág számára.

Dr. Rosbach Ferenc 67 éves orvos a városban talán egyedül volt tisztában azzal, hogy milyen szörnyű katasztrófa közeledik. Ha ezt a rendelkezést adta ki, akkor el kell hinnünk: ez volt a legtöbb, amit akkor a vész megelőzésére tehetett a korabeli orvostudomány. Július 8-tól az események drámai fordulatot vesznek. Ezen a napon Batta Sámuel a kecskeméti járás (Abony is ide tartozik) főszolgabírája a következő jelentést írja a vármegye első alispánjának: „... Abony várossában találkozott [találtatott] egy asszonnyal, aki Cholerában sínlődik, kinek is életéhez az orvosoknak *semmi reménységük sincs*.

Más helységekben most — Isten Kegyelmeből — egy beteg sem találtatik.

Először Rékashál túl a Zagyván, azután a Szolnok felé eső határszállon Contumacia alatt tartott 7 vagy 8 Abonyi Zsidóból kettő meghalálozott.”¹³

Ők tehát a szörnyű betegség első áldozatai városunkban, noha nem itthon, hanem a határban létesített vesztegzár helyén lették halálukat. A főszolgabírói jelentésben szereplő asszony Földi Istvánné (Beviz Erzsébet) 15-én hal bele a kolerába a katolikus anyakönyv bejegyzése szerint. Abonyi Lajos őt tekinti a város első halottjának, nyilván azért, mert a fent idézett jelentésről nem volt tudomása.

Érdekes, hogy a szeptember 30-i zárójelentésben a főszolgabíró a kolera kiütésének napját Abony esetében július 9-ben jelöli meg, holott a fent idézett levelében a két zsidóról ír és tud a városban levő betegről is. Igaz, hogy a város zár alá helyezése csak 9-én történik meg. Ekkor érkezik a városba Sárközy Lőrinc, Szalai György és Balázsfalvi Kiss János. Sárközy viceszolgabíró, a másik kettő esküdt. Bár az okmányokból nem állapítható meg egyértelműen, valószínű, hogy Abony ún. Politikus Biztosa Balázsfalvi Kiss János volt.

Még aznap lezárják a Szolnok, Szele, Cegléd és Kécske irányába vezető utakat, 11-én lezárják a rékasi, újszászi, törteli, körösi, bicskei, tőszegi utakat, és ezzel Abony kapcsolata a külvilággal kizárólag a hivatalos utasítások, illetve a kötelező jelentések forgalmára korlátozódik.

Nagy-Abony városában a rettegés és a halál szörnyű 44 napja következett. Az uradalmak, de a lakosság érdeke is az volt, hogy az aratás folytatódjon. A várost — „*kiáltó távolságra*” egymástól — a strázsák kordona veszi körül. Az Előljáróság — „*hogy az aratás fel ne akadjon*” — a boltos görögöket, kereskedő zsidókat rendelteti strázsára és cigányokat a betegek ápolására.

Ez a rendelkezés sejteti, hogy nagyobb létszámú letelepedett cigány él a városban. Ugyanebből láthatjuk, hogy a társadalmi „*értékrendben*” ők vannak a legalacsonyabban, ezért a legveszedelmesebb helyre, betegápolónak osztották be őket. (Más kérdés az, hogy a cigányoknak is volt magukhoz való eszköz, és alkalmasint szépen elszökdöstek, mert az áldozatok között egyetlen cigány sincs, ami ha tényleg betegápolók lettek volna — valószínű csoda volna).¹⁴

¹³ A vesztegzár miatt a határban rekedt zsidókról Abonyi Lajos is ír.

¹⁴ Ezt a megállapítást arra alapozom, hogy a halotti anyakönyvekben a halott társadalmi helyzetét mindig meghatározták. A megfelelő rovatban ott szerepelt a cigány származású halottak esetében a „*zig.*” jelzés, mint ahogy a nemeseknél a „*nob.*” vagy a közrendűeknél a „*pleb.*”. Ilyen jelzésű kolerás halott azonban nincs, és olyan név sem szerepel, amely jellegzetesen cigány családnév lenne. (A vesztegzár alá vont cigánykaraván nem abonyi illetőségű. Az ottani halottokról anyakönyvi bejegyzés nincs.)

Vessünk egy pillantást az egészségügyi helyzetre, ill. felkészültségre. A vármegyei „*Cholera Deputatio*” 6 Chirurgust (seborvost) bocsátott a Kecskeméti járás rendelkezésére, akik közül Batta főszolgabíró, Nagy József — ahogy ő jelentéseiben majd aláírja — „*járásbéli rendes orvos*”-t küldik Abonyba. „*Végte ré jelentem — írja —, hogy az Orvos Urak közül 4-en megérkeztek. Nagy József Úr felvigyázása alatt lészen Abony, Györgye és Törtel.*”

Nagy József azután itt is maradt Abonyban és emberfeletti munkával küzdött is az egyre elhatalmasodó járvánnyal.

Segítségére érkezett Pestről Posta László orvos, azonban őt azonnal el is küldte Újkécskére, ahol ekkor már tömegesen betegedtek meg az emberek.

A felsőbb utasítás végrehajtásaként Abony északi részén a központtól kb. 2–3 km-re a Nagyszigethy-Szily uradalom területén egy üresen álló pajtát jelöltek ki kolera-kórház céljaira, mindjárt mellette kolera temetőnek egy-egy darab földet adott az uraság a katolikus és a református egyházaknak.

Az előzmények tárgyalásakor volt szó a zsidó hitközség különleges helyzetéről. A zsidók ügyeibe a városi előjáróság nem szólt bele, ott a mindenkori illetékes „*zsidóbíró*” intézkedett. Így történt ez most is. A hitközség — most így mondhatnánk — szociális ügyeit a Szent Egylet, a Chevra intézi.

A Chevra történetéből idézünk: „... rettenetes vendég közelgett kelet felől. ... fölűtötte fejét az eddig ismeretlen, de annál borzadalmasabb ázsiai kolera. ... Kórházat kellene építeni a rettentő vész megállítására, de nincs pénz a kasszában. A Chevra Előljárósága nem gondolkozott sokat, hanem vette a Chevra ingó vagyonát, törőjét, nagyértékű perochesszét, azokat zálogba tette, és a kölcsönvett pénzből felépítette a kolera kórházat. ... Az elhunytak részére temetőhelyet vásároltak az úriszék engedelmével 10 aranyért Zsidó Józseftől.”

Nem tudjuk hol állt ez a kórház, azonban tudjuk, hogy az orvos — aki az abonyi és györgyei hitközségek orvosa volt — chirurgus képzettségű ember volt, név szerint: Kohn Salamon. A zsidók kórházának ellátásán kívül keresztény betegeket is gyógyított a városban, neve a korabeli református halotti anyakönyvekben, mint halottkém szerepel.

A harmadik orvos dr. Roszbach Ferenc, aki a város orvosa, neve — szintén mint halottkém — szerepel az anyakönyvekben. Abonyi Lajos úgy ír róla, mint a kolera-ház felügyelőjéről, ez azonban nyilván tévedés, mert a kolera-házból Nagy József küldi a jelentéseket a vármegyéhez. A valószínűbb az, hogy az akkori idők szerint magas korúnak számító orvos (67 éves) Nagy József ide érkezéséig tett bizonyos intézkedéseket a járvánnyal kapcsolatban.

Július 12-én „*A piacon a Helytartótanács és a Vármegye rendeletei számos házra föl-szőgeztették ... a lelkipásztorok utasítottak, ezt a templomban is megmagyarázás mellett közhírré tenni ...*” Az előzőekben ismertetett „*Utasítás*”-ról van szó, amelyből az alábbiakban idézek.¹⁵ „... *tsoportos emberi gyülekezetek keményen tiltatnak, minden iskolák tsapszékek, és fogadók, fűszeres és más boltok, hússzékek sat. bészáratnak. Amiket megvenni elkerülhetetlenül szükséges azokat a strázsák felvigyázása alatt, vagy a szabad utcán, vagy ablaknál lehet megvenni. A vert pénz eczetbe vettetik, a papiros pénz bűdösköbül, s korpából készített füsttel füstöltetik.*” Ez, a mint látjuk, teljes zárlat.

Ez a zárlat még az állatokra is kiterjed. „*Minden kóborló kutyák és matskák elvesztesenek, de sőt a veszedelmes házakból az utcákról odaröplő madarakat is lövöldözés, vagy más módon vissza kell tartani.*”

¹⁵ A sokszor említett *Utasítás*ból mindig annyit tettek közzé, amennyit a járványhelyzet megkívánt. Tehát fokozatosan lépett életbe.

„Ha valaki bádgyadozónak mutatkozik azonnal tartozik magát az orvosnak megmutatni.

Hogy minden eset azonnal megtudassék, arravaló felvigyázók a reájuk bízott kerületöket napjába kétszer végigjárják, minden háznép tagját az ajtó elé kihívni kötelesek és ha egy, vagy más a nemzetségből hátra talál maradni, azt a felvigyázó köteles az Orvosnak felfedezni”.

A lakosság hangulatára jellemző, hogy a rendelet kihirdetésének napján többen jelentkeztek az orvosnál, de „betegnek nem találtattak”. Ha meggondoljuk, hogy a nép menynyire idegenkedett az orvostól, és ennek ellenére többen megvizsgáltatták magukat, képet alkothatunk a pánikká fokozódott rémületről. „... A vidékről jövő utasok az őrizővonalon álló strázsák által letartandók, hozzájuk nyúlni, de sőt közelmenni sem szabad; tartoznak a szabad ég alatt az orvos általi megvizsgálásig kinn maradni. Ha épséggel tovább akarnak utazni, a városon kívül kísértetnek, a távozó út mentén álló strázsákig. Ha a városba szándékoznak, egyik mutatott helyen három napig orvosi vizsgálat (Comcumata) alatt maradnak. Minden idegen személyeket, amennyiben magokat az érdeklődő Tisztségektől vagy dögmentő Intézetektől nyert Útlevelekkel ki nem menthetik, hogy ők egészségesek, akár a szabad mezőn, akár a helységen belül találtatnak azonnal megállítani, a határon túlra utasítani, vagy a legközelebbi dögmentő Intézetbe kell vinni.

Kiváltképpen ezen tzelből a kerengő embereket, a házonként járó zsidókat, tzigányokat, koldusokat meg kell vigyázni s feltartóztatni.”

A továbbiakban az „Utasítás” azon részeiből idézek, amely az egészségvédelemmel, életmóddal foglalkozik. „A tápláló és könnyen emészthető eledetek az egésségnek leghasznosabbak. Ugyanezért minden betegségek ellen védelmeznek.

A fűszerszámoknak is mértékletes használatja (úgy mint bors, gyömbér, köménymag, ánís, fokhagyma, hagyma, törökbors, jóillatú fűszerek sat.) amelyek az emésztést előmozdítják, ajáhtatik.

Ellenben minden kemény és kövér ételek, megposhadt hús, besózott halak, dagasztatlan kenyerek, éretlen savanyú gyümölcsök, főképpen vatsorakor elkelletik távoztatni.” Továbbá: „Az álom az erőnek kipótlására és megtartására elkerülhetetlenül szükséges, és semmi se készíti el az embert valamely betegségnek az elfogadására mint az álmatlanul töltött éjszákák. Mennyen tehát minden ember jókor alunni és ójja magát az éjjeli kerengésektől, enyelgésektől és tiltott veszedelmes társalkodásoktól, melyek a testet erőtlénítik és beteges állapotba helyezik.”

Végül ebből a témakörből még egy szemelvény: „A borral pálinkával s más erős italokkal való mértékletes élés azoknak különösen javasoltatik, akik úgy is hozzá vannak szokva. Azonban az ilyen ragadós betegségekben semmi sincs veszedelmesebb a részegségnél, és bőven lehetett észre venni, hogy azon emberek akik a szerföltt való italnak adták fejöket, a részegség ideje alatt az epemirigyet elkapták és kevés órák alatt a Halálnak fiai lettek.”

Külön szól a rendelkezés az orvosok, betegápolók, lelkipásztorok, sirások egészségvédelméről, mint olyanokéről, akik a betegségnek különösen ki vannak téve. „... Szolgálatyokra éh gyomorral és minek előtte valami szeszesset vettek volna magokhoz soha ne induljanak. Kiki mennyire csak teheti őrizkegyék a beteget környező levegőt magába szívni, minekelőtte a szobába bemegyén előbb mossa meg eczettel kezeit vegyen magához egy palaczkocska Chlór Mész vagy eczetet áztassa meg azzal orra tájékát, száját pedig öblítse ki eczettel, otkolonnal. A beteg látogatása után füstöltessenek meg ruhái és más öltözékekkel váltassanak fel.

Némelykor valami fűszerszámot, egy darabka Kalmust, gyömbért, vagy viola gyökeret, fenyőmagot, fejer borsat, narants haját, kömént sat. szájakban rágjanak. Künn a szabadban s a hol megengedhető léssen a férfiak dohányozhatnak”.

Végezetül szól az „Utasítás” a betegápolásról. *„Az orvos szorgalmasan fog rendeltetni, hogy a betegektől az egészségesek elválasztassanak ... a betegek jó tágas tisztalevegőjű szobába tétessenek.”*

Ilyenféle kitételek árulkodnak arról, hogy Bécsben, a Birodalom fővárosában fogalmuk sem volt az itteni viszonyokról az „Utasítás” megalkotóinak. Hol voltak itt „tágas, tisztalevegőjű szobák”? Sárfalú, szalmatetős, földpadlójú helyiségekben, ahol 8–10 személy aludt, étkezett, főzött, tisztálkodott — sínylődött a föld népe, nemhogy 1831-ben, de még száz évvel ezután is.

„Ha a betegek sokan vannak Lazarétumokat kell felállítani” — ilyen „Lazarétum” volt a pajta, amelyet az uraság a kolera-kórház céljára átengedett.

Ugyanezen a napon, tehát július 12-én kezdődött meg a betegedés a földeken dolgozó aratók között.

Július 13-án átrendezték az őriző vonalakat. Strázsasor állt fel a város határának külső kerületén — a szomszédos helységek őrzőszolgálatának bevonásával — a tőszeg—tetétlen—abonyi hármashatárnál körös-körül a szolnok—rékas—abonyi hármashatárig.

A Szolnok felé való közlekedés olyannyira lehetetlenné vált, hogy a legfontosabb árucikk — a só — behozását is megtiltották. Ez az akkor drága és nélkülözhetetlen árucikk megyeszerte problémát okozott. A főszolgabíró megyei intézkedést sürget: *„... figyelmeztetésekké kívántam tenni a privatus Sóárulókra, kik a mostani környüállásokban látván a Sószerzés nehézségeit, ha szoros felvigyázás alatt nem tartatnak könnyen arra vetemedhetnek, hogy a közveszedelem alkalmatosságát saját hasznokra fordítsák.”* Tehát már most, a veszedelem alatt is vannak vámszedői a katasztrófának, mennyivel inkább lehettek azután.

A vármegye Dunavécseről engedélyezte a só hozatalát a város és a környékbeli falvak részére.

Július 14-én fertőzöttnek jelentették valamennyi települést a Tisza vonala mentén Szolnoktól felfelé, ezen a napon zárták le Eger városát is.

Amíg eddig a Jász-puszták birtokosai (Jászkarajenő és Kocsér puszták jászberényi és jászladányi birtokosairól van szó) a város elkerülésével ügyel-bajjal eljuthattak földjükre, most végképp elszakadtak birtokuktól (vagy otthonuktól, ha éppen itt tartózkodtak), mert az újszászi Zagyvahid is zár alá került; *„padlóí felszedettek”*.

Egy heti betegség után meghalt az első kolerás beteg a város első tizedében (kerületében). Azonban nem mindenki esetében tartott a betegség egy hétig. A következőkben olvashatunk egy jelentés-részletet, amelyben a jelentést készítő orvos a kór lefolyását leírja: *„A betegséget kezdő nagy fájdalommal össze kapcsolt hasmenés, hozzájáruló görcs, tagoknak kékülése a szózat különös változása és az orcának öreg tekintete mindnyájánál jelen van, de ezen tünetmények lefolyása változó; a mezőkön dolgozó aratóknál oly hamar egymást érni találtattak, hogy több esetben a mindjárt bejelentett beteg csak halva behozott.”*

Szinte úgy a helységben megbetegedtek 4—5 óra alatt oly változások láthatók, hogy azoknak halálát közeledni méltán gyaníthatjuk. Olyik esetben az életnek teljes megszűnése után 20 minutommal a görcsök által a holt test lábujjai szüntelen mozgásba tartattak, jöllehet a belső rothadásnak a jelei már tapasztaltattak.”

A járvány elején az első halottaknak még szól a „lélekváltság” harang, sőt a szabályok szerint a harangszót követően még kiütötték a harangnyelvvél a tized- (kerület) számot is, azért, hogy a város lakói tudjanak arról, hogy hol van kolerás halott és azt a városrészt lehetőleg elkerüljék. Ez az intézkedés egy hétig, július 22-ig tartott, addigra ugyanis olyan helyzet alakult ki, hogy a betegség a város valamennyi tizedében elterjedt, ez egyrészt

feleslegessé tette a jelző-harangozást, másrészt pedig naponta annyi volt a halott, hogy valamennyit szinte lehetetlen lett volna „elharangozni” . . .

Valószínű, hogy a harangozás eltiltásával egyidőben, tehát július 22-én lépett életbe a csoportos gyülekezés további szigorítása. *„Bézáratnak a templomok is és az Isteni szolgálat meghatározott órákban úgy tartatik, hogy a lakosoknak mindenkor annak kezdete és vége, annak bizonyos részei (mint a szent Mise áldozatnak) a Templom harangjai által tudtokra adatik.”* Hátborzongató kép: az üres templomban miséző pap, és körös-körül a szalmatetős házakban az életükért és szeretteik életéért reszkető emberek.

Eddig csak intették a lakosokat a temetés minél egyszerűbb és gyorsabb lebonyolítására. Az egyházak halottaikat kikisérték, a lelkipásztorok szolgálataikat ellátták. (A katolikusoknál a hagyomány szerint a szertartást végző pap 40 m-re állt a koporsótól.) Mostantól — a tömeges halálozásokra való tekintettel — az alábbi rendszabály lép életbe: *„Ha meghal a beteg, annak testét, mihelyt a holttestvizsgáló azt megnézi és valóban holtnak lenni nyilatkoztatja, azonnal mésvízzel kelletik megöntení, e végre készített koporsóba tenni, minden kikísérés nélkül csak a rendes sírásók által a kijelölt temetőbe vivén, mezítelen, és mély gödörbe eltemetni. A megholtak minden ruháját, fehérneműjét, ágylepelt a temetőben szükséges elégetni, és a hamut ugyanezen sírba eltakarni.*

Az ilyen temetőket mély árkokkal körül vétetni és minekelőtte ötven esztendőök le nem folyának, nem szabad azt semmi esetben kinyitattni.

Tiltatik a harangozás is, mely úgy is csak rémületet okoz a lakosok között.”

Minden megrázkódtatás közül — amely a lakosságot a járvánnyal kapcsolatban érte — talán ez a legdrámaibb. Hozzá tartozóiknak — akik még tegnap életerős, munkás emberek voltak és ma már halottak — még a végtisztességet sem adhatják meg.

Olyan lelki megrázkódtatás lehetett ez, amelyet évek alatt — talán egy élet alatt sem lehetett teljesen kiheverni. Magyarozatát adja annak a viselkedésnek, amelyről egyik jelentésében Nagy József orvos számol be: „... az Halál most nem jön oly hirtelen mint elejénte, ahol az 2., 4., 6., 18., órák alatt a legizmosabb embereket is elragadta.

Most a Halál 3 sőt 5 napig is késik, időt hagyva az orvosoknak és Orvosi Szekereknek munkálkodni, de fájdalom hogy a köznép ezen segedelmektől itten igen idegen és csak nagy ügygyel-bajjal lehet őket reá beszélni betegségek kezdetén, hogy segédelmet keressenek. Többnyire elbűnnek a betegségek első szakaszában. Csak amikor már papot hívat elnehezede óráján tudhatyuk meg, hogy bizon Péter is vagy Pál is beteg. Ámbátor itten minden Utzáknak vizsgálói vannak, kik a házakat kétszer is bójárják kerületökben, de most jó módja van a munkás embernek hazudni, hogy dologra van.

Csak holtan tudjuk meg, hogy beteg van a háznál.

Továbbá több haszontalan zúgolódások történtek eleinte, hogy itten a kutak általam mérgeztetnek. De most midőn már vizet sem isznak a városban ezen szerencsétlen gondolkodású emberek és mégis meghalnak jobban kezdik hinni, hogy ezen baj valóságos ragályos betegség.”

A lakosság reakciója azonban érthető. Az emberek csak azt látják, ami történik: ha valakit a felvigyázók betegnek jelentenek, azt betegápolók elviszik és többé vissza nem kerül. Ugyanis ha meghal a kolera házban, ott rögtön a temetőben eltemetik (ez történik a legtöbb esetben) ha nem hal meg, akkor is ott tartják felgyógyulásáig.

Egyáltalán: a kórház mint olyan, teljesen ismeretlen fogalom volt eddig. A nép egyébként is élénk fantáziája — most felfokozott hangulatban — termi a rémképeket az ottani kínzásokról, szenvedésekről stb.

Jellemző, hogy a tanulmányt megelőző kutatásaim során, amikor idős emberekkel beszélgettem a témáról, akik tudták a kolera temető helyét vagy tudtak valamit az erről

szóló szájhagyományról, valamennyien már szinte a második mondatban arról beszéltek, hogy „... a régi öregek szerint élve dobálták a sírokba az embereket”. A valóságos tények már kihullottak a népi emlékezetből, de ez a teljesen valószínűtlen rémkép máig él.

Ahogy teltek a napok a vesztegzár alatti városban, úgy sokasodtak az Előljáróság gondjai.

Ismét probléma van a sóárusítással. A megyei engedély nyomán ugyan Dunavecseről érkezett só a városba — Szalay György esküdt osztotta ki a határon a megrendelőknek —, azonban az árusítással bajok lehettek, mert: „... a sóban beállott szükség folytán, nehogy a nép zsaroltassék, panaszok folytán a város meghaggya, hogy azt rendes áron kell adni, s annak árulását, vételét ellenőrzése alá veszi.”

A feszült helyzetre jellemző, hogy a város botbüntetést vezetett be; azokat büntetik így, akik megszegik a kenderáztatási tilalmat. (A kenderáztató gödrök a Szolnoki út mentén, a mai melegvízű kút térségében voltak. Nem sikerült fényt deríteni rá, hogy miért volt a kenderáztatás tilalmas dolog.)

Külről is rossz hírek érkeznek. Körlevél (Currens) érkezik miszerint: „Ezennel tudtára adatik a kiket illet, hogy Kecskeméti Várossában a jövő holnap egyedül a marha vásár — ez is csak egészséges helyekről való marhákból — lesz tartva, minden fenálló óvások mellett. Az adózó népnek és Mészárosnak Szarvas Marhával léendő ellátása végett. Pest július 21. 1831.”¹⁶

A nagy, országra szóló kecskeméti vásár tehát csak marhavásár lesz — ezt gondolhatták keserűen azok, akik máskor annyira készültek erre az eseményre. Nem lett azonban a marhavásárból se semmi Kecskeméten, mert pár nap múlva kiütött a kolera. Július 29-én bezárt, szenvedő város lett Kecskemét is.

Minden jelentés, vagy tudósítás rossz hírt hoz, a szomorú városba. Július 30-ra virradó éjjel katonai kordonnal veszik körbe Ceglédet, a kolera pusztítása ott is megkezdődött. Ugyanezen a napon Pesten is kitört a kolerajárvány.

Ilyen keserves körülmények között fordul át az idő júliusból augusztusba. Bár a községnek küldött tudósítások nincsenek meg, valószínű, hogy ezek a hírek hivatalos értesülések.

Mint már korábban volt róla szó, az elzárt községek, városok ügyeit a vármegyénél az ún. kolera-bizottság, a Cholera Deputatio intézi.¹⁷ Ez a szerv kéri fel a jelentéseket is. Az elpusztult városi iratokban Abonyi Lajos azt olvasta, hogy naponta két helyzetjelentést volt köteles elküldeni a város, a vármegyei anyagban két naponkénti jelentések találhatók Abonyból is és máshonnan is. Nem lesz érdektelen egy ilyen jelentést elolvasni, mivel így betekintést kaphatunk egyrészt az abonyi helyzetbe, másrészt pedig a Bizottság munkájába.

„N. Abony M. várossában e fh. 24 és 25. a most Uralkodó Epe Mirigy elkövetkezendő lépéseket teszi melyeket egész alázatossággal a Ttes. Küldöccségnek jelentem. Az Mezőváros Abonyi Uradalmában felállított Ispotályban a betegek száma amelyek valóságos Ázsiai epe mirigyesek vagynak összesen ezen két napokban, Új betegek 26. megholtak pedig ezen Ispotályban 26 még halva hozatott bé 4. . .

Ami az orvoslás módját illeti ez a már ennek előtte béküldött alázatos tudósításomban jelentett, kevés változtatással ti. érvágás ahol csak egy kevés lehetőséget látok.

¹⁶ Az elmaradt kecskeméti vásárt szeptember 13-án tartották meg. (A vármegye egész területére egyébként szeptember 17-re mondták ki a járvány teljes megszűnését.)

¹⁷ A Cholera Deputatio-t helyenként Kolera Bizottságnak fordítom. A „Deputatio” „küldöttség”-et is jelent, a korabeli magyar nyelvű iratokban is így szerepel. Funkcióját tekintve azonban bizottságszerűen működött.

Hydragi... (olvashatatlan szó)... Opium... megpróbálván négy jókor hozatott és különféle betegeknek — idejekre és temperamentomokra nézve — egy közülük ötödik napra veszedelmén kívüllett a három pedig meghala. Tsekély tapasztalásom mellett csak ugyan eddig leg jobbnak találtam a fent említett szerek mellett a meleg borogatást és ecetes dörögöléseket.

A Ttes Küldöccséget alázatosan kérem, hogy N. Abony m. várossában bátor Patikánk vagyon, de Chlor Mészhez semmiképpen nem juthatunk. Ha méltóztatna Oly kegyességgel lenni és Számunkra valamint az egész Járás Számára rendelni tetszene különben veszedelmbe forognak ezen szer hiányossága nélkül mind azok akik a betegekkel bánnak. Itten már két betegek-szolgájin meg is történt, hogy a betegséget megkapva egyike el is halt.

... Engedelmet kérek, hogy ilyen kéréssel terhelem de más úton semmikép nem tudok jutni ezen Chlor Mészhez, mithogy bé zárva lévén Levelünkre a Pesti Kereskedők csak nem is felelnek.

N. Abony 27. júli. 831. Éjszakai 11 órán

maradok alázatos szolgálója
NAGY JÓZSEF
Járásbéli r. orvos"

Így hangzik tehát egy jelentés, amelyhez hasonlókat kétnaponként küldött az abonyi orvos, rövidebben vagy hosszabban írva levelét, az akkor szokásos árkus papíron, melyet aztán összehajtott s lepecsételt és megcímezett. Az összehajtott papír címzés felőli oldalára került még a levél útjának dokumentálása, így:

„Abony elindította 27. éjszakai 11 órán

Lovas Ember által

Czegléd vette 28 reggel 3 1/4 órákor

Berczelt van 28 reggel 7 órákor

Alberti vette 28 reggel 8 órákor

Pilis vette 28 reggel 8 1/2 órákor

Monor látta 28 9 2/4 órákor

Üllő vette 28 10 órákor"

Tehát az elindulás másnapján a jelentés ott van a címzett asztalán. Üresen maradt hátlapjára ezt jegyezték fel: *„Felolvasatott 1831. esztendő júlii 28. Pesten tartott kis gyűlésen Abony M. Várossában uralkodó Kelet Indiai Epe Kórság állapotjárul. Egyéb-iránt meghagyatott Udvari Kapitány Balla Károly Úrnak, hogy a tudósító orvos úr számára 1/2 mázsa chlor Meszet vásárolván annak Seb Orvos Úrnak áttalküldése iránt a szükséges intézkedéseket megtegye. Árát a Megyebéli Házi fő pénztárból fizesse."*

„Helytartótanácsnak felterjesztetett."

„Tudományul Szolgált" [Tudomásul vettük]

Mint látszik nem volt túladminisztrálva a járvány, és az adminisztratív gépezet azért tökéletesen működött. Ugyanazon a papíron elfért a jelentés, feljegyzik rá megtárgyalásának idejét, még a hozott intézkedéseket és az utasításokat is. (Egyébként a kért klórmész megérkezett; Nagy József egyik következő levelében köszönettel nyugtázza.)

Maga a bizottság — mint látjuk — naponta ún. kis-gyűlésen tárgyalja meg a jelentéseket. (Valószínűleg azért nevezik így az értekezleteket, mert a bizottsági tagok egy része van csak jelen, esetleg felváltva.)

¹⁸ Abonyi Lajos Rosbach halálát júl. 25-re teszi.

Augusztusban naponta 15–25 ember hal meg szörnyű szenvedések közepette.

Vegyük szemügyre azokat az orvosságokat — a már közölt „*mentő-szereken*” kívül —, amelyek fegyvertárát képezték a hatalmas ellenséggel szemben. Mint az idézett jelentésből kitűnik már akkor is nagy jelentőséget tulajdonítottak a klórmésznek, mint fertőtlenítő szernek.

A ma emberek hajlamos legyinteni az akkori dezinficiáló „*megfüstölés*”-re. Ebben nincs igazuk, ti. nem rőzsefűstön vagy szalmafüstön füstölték a pénzeket, leveleket, ruhát stb. hanem „*büdösköbül*”, vagyis kénporból és esetenként salétromból előállított fűstön, amelynek van fertőtlenítő (pl. gombaölő) hatása. Ezekkel a keverékekkel a szobákat is füstölteni ajánlották.

Ugyancsak fertőtlenítő hatásának tartották a klórmész vizes oldatát, melyet „*mész-anyzöldlet*”-nek neveztek — magyarul.

Gyógyító eljárásnak tartották — mint olvastuk — az érvágást, és a borogatás mellett a masszírozást.

Természetesen a „*mindenről jó*” gyógyszer az ecet. Talán azért is ajánlották, mert az a legkönnyebben hozzáférhető. Ebben az időben házikészítésű borecetről van szó.

Szerepelt még a Calomel, azután ópium, amely gyógyszerként akkor már forgalomban lehetett. Mindjárt utána szerepelt a máknedv, ami tulajdonképpen szintén ópiumot) — tartalmazott. Gummi Arabicumot por formában a hasmenés „*megfogására*” javasolták. Masszírozáshoz („*dörzsölésre*”) szalmiákszeszt és kámforszeszt. Teának „*székfü chamomilla virág*”-ot (kamilla már 1831-ben is!) fodormenta, borsmenta és rebarbara főzeteket.

A kolera-házban július—augusztus fordulóján 84 beteg volt. „...*Most vagyon Cholérában 84 beteg. A betegek szaporodása ha így fog menni teljes lehetetlenség leszen én-nékem egyedül ezen szerencsétlen embertársaimnak eleget tenni. Esedezek s egy orvost leszek alkalmatlan kérni, mint, hogy én most is már egész nap és éjjel foglalatostkodván könnyen kidülök a nyughatatlanság végett...*”

A vármegye ekkor már nem tudott segíteni. Megyeszerte, sőt országszerte dühöngött a járvány.

Abonyi Lajos krónikájában megemlíti Rosbach Ferenc orvos halálát, mégpedig úgy, mint olyanét, aki a kolera-ház felügyelője volt.¹⁸ Ugyanakkor a katolikus anyakönyvbe is úgy van beírva neve a halottak közé (augusztus 3-án), mint ahogyan a kolera-házban elpusztultaknál tapasztaltam. Rosbach orvossal kapcsolatban a dokumentumok alapján nem sikerült közelebbit megtudni. Működése a rendelkezésre álló adatok alapján a következőképpen alakulhatott. Nagy József megérkezéséig (július 8.) mint a város öreg medikusa az előjáróságnak segít az egészségügyi rendeletek meghozatalában. Valószínű, hogy a városban továbbra is segít fiatalabb kollégájának, akit láthatólag nagyon leköt a kórházi munka. Miután tudjuk, hogy a kolera-házi munka emberfeletti megterhelést ró Nagy Józsefre, viszont segítség nem érkezik, nyilván oda is kimegy, és próbálja tehermentesíteni a kimerült munkatársát. Itt s ilyen körülmények között leli halálát az idős orvos, utolsó lehetéig küzdve embertársai életéért.

Augusztus 2-án az a hír érkezett a városba, hogy a Cegléden felállított katonai kordon katonái között is kitört a kolera. Így aztán azoknak az utasoknak a vesztegár alá vételét, akik eddig oda voltak irányítva, szintén az abonyi határon lévő vesztegárnál kellett intézni.

Egy alkalommal vándor cigányokat tartóztattak le, és a Bicskei úton, „*a két erdő között*” tartották őket vesztegár alatt, közülünk többet is elpusztított a betegség.

A hónap első 10 napjában rendkívül nagy számú a halálozás. Nagy József orvos jelentései egyre rövidebbek, már majdnem csak számokra korlátozódnak. A katolikus

anyakönyv bejegyzései is — amelyet eddig részletes aprólékosággal vezetett a plébános — egyre szűkszavúbbak. Sok halottnál az életkor-megjelölés sem szerepel. (Lásd a kolerában meghaltak névjegyzékét.) Ezeknél az eseteknél valószínűsíteni lehet azt, hogy a kolera-házban bekövetkezett halálról van szó, így a neveke onnan egy listán hozhatták be anyakönyvi bejegyzésre. Minthogy ott hozzátartozók nem voltak nem volt olyan személy, aki az egyéb adatokat — családi állapot, életkor stb. — is meg tudta volna mondani. Ugyancsak aug. elején tapasztalható, az anyakönyv vezetésénél az, hogy helyenként a latin névadási sorrend is felcserélődik, ami feltétlen zavarra enged következtetni.

Többször is próbáltam magyarázatot keresni arra a tényre, hogy a meghaltak között aránylag kevés a gyermek, holott a betegség halálozási arányszáma a gyermekeknél mintegy kétszer olyan magas, mint a felnőttek esetében. Végeredményben csak következtetni lehet arra, hogy a gyermekek esetében lehetőleg eltitkolták a betegséget azért, hogy a gyereket a szülőtől el ne szakítsák. (Utalok itt a kolera-házban való betegápolással kapcsolatos hiedelmekre.) Ehhez — hallgatólagosan — a plébános is hozzájárulhatott, ugyanis a járvány ideje alatti gyermekhalottak neve után a „*non in Cholera*” beírás található. Ez a beírás lehetővé tette a halott gyermekek rendes temetőben való — és habár nem diszes, de mégis normális eltemetését.

A következőkben nézzük azokat a rendelkezéseket, amelyek az „*Utasítás*” „*Tisztítás*” c. fejezetből valók. Ez a fejezet azzal foglalkozik, hogyan kell eljárni azokon a helyeken, ahol a betegség előfordul. „*Az elzárt háznak ... állatai ... minek utána ezek a házi cselédektől megmosattak, a helység Bírja jelenlétében igazán felirattak, Lajstromba vették, kimutatott földre való legelőre vitetnek.*”

Így gondoskodtak tehát a jószágállomány biztonságba helyezéséről. Jellemző, és az akkori közfelfogást tükrözi, hogy felemás a rendelkezés, ugyanis a „*fertőzött*” állatokat a házi cselédekkel mosatják, mert a cselédet nem tekintették olyan értékű embernek, mint másokat. (Megjegyzem ez esetben nagyobb veszélynek a cselédek sem voltak kitéve, tekintve, hogy az állatokra nem terjedt ki a kolera.)

Arról már volt szó, hogy a halott ruháját és ágyneműjét szintén ki kellett vinni a temetőbe, ott elégetni, és a hamut a halottal együtt eltemetni. Az otthon maradt ruhákat és a „*butyorokat*” (bútorokat) azonban meg kellett füstölni kénből és salétromból készített füstön.

„*Azokban a hajlékokban, amelyekben Betegek tartattak minden falat levakartatnak, a házajja a kirakott, vagy kideszkázott padlattya felszedetik földgye pedig egy lábnnyira felásatik, kihordatik, mély gödörbe vettetik, eleven mésszel leöntetik és temetődik.*” Ez a rendelkezés arra a korabeli elméletre alapozódik, hogy a betegség „*miazmája*” a falakba beivódott, az onnan kijöhet és újra pusztíthat. Mindamelllett nem lehet elvitatni, hogy mai szemmel nézve is helyes intézkedés volt, mely az általános fertőtlenítést elősegítette.

Augusztus 10-re olyan mértékű volt a meghaltak száma, hogy az előljáráóság kénytelen volt az abonyi földesurakhoz fordulni azért, hogy nyújtsanak segítséget az elhunytak árvány maradt gyermekeinek gondozásában. Meg kellett oldani ezek elhelyezését, mert a fentebb írt fertőtlenítést végre kellett hajtani a lakásokban.

Nem tudjuk, hány gyermekről lehet szó, de valószínűleg számuk nagy lehetett — figyelembe véve, hogy a korabeli családok átlag gyermek-létszáma öt.¹⁹ „*Urasági épületek, istállók, pajták, szellős juh aklokban ... gondos ellátásban részesültek ... mit is a jó*

¹⁹ A XIX. sz. első felére vonatkozólag a különböző szerzők az egy családra eső létszámot 5-nek számítják. Esetenként azonban az egy családban levő gyerekek számát becsülik 5-re. A magam részéről ez utóbbi számítást alkalmazom, mert erre több valószínűséget látok.

lelkű uraságok készséggel elvállaltak.” Noha tudjuk, hogy nyár közepén, éjszaka sem lehet nagyon hideg — és a jobbágy gyerekek valami nagy kényelemhez amúgy sincsenek szokva —, mégis megdöbbenő, hogy a kolera miatt apátlan-anyátlan maradt árvák ólakban kapnak helyet.

Időközben nehéz körülmények között befejeződött az aratás. A már említett felvidéki „arató bandák” most már munka nélkül vesztegeltek a körülzárt város majorjaiban. Felvették a kapcsolatot az előjárósággal, majd Batta Sámuel főszolgabíróval is, aki először a vesztegzásra való hivatkozással nem engedélyezte távozásukat. Mindamellett két-három nap után jobbnak látta a lázongó aratókat elengedni. Meghagyta nekik, hogy amennyiben a várost elhagyják, saját felelősségükre távoznak, mivel a környező vármegyék valamennyiében dühöng a járvány. „*Ám lássák hogyan jutnak tovább*”. Az amúgy is feszült helyzetben ettől a tehertételtől meg akarta szabadítani a várost.

Nem tudjuk, hányan voltak a felső vidékről való aratók, azt azonban igen, hogy közülük három esett a járvány áldozatátul. Egy Gömör vármegyéből, egy Nógrád vármegyéből és egynek neve után mindössze ez van bejegyezve az anyakönyvbe: „*Arató a felső részről*”.

Figyelemre méltó, hogy ez az arány mindenképpen igen alacsony. Miután ezek az aratók urasági majorságokban voltak elszállásolva, arra következtethetünk, hogy egy-egy különálló kisebb település akár meg is menekülhetett a járványtól. Például egy major. Ehhez az kellett, hogy összeköttetése a körülzárt várossal ne legyen. Minthogy ezek a majorok ételben, italban önellátók voltak, nem kényszerültek járványos területtel érintkezni az ott élő emberek.

A járvány augusztus 15-én és 16-án még dühöngött: 12 illetve, 9 halottat követelt naponként. Augusztus 17-én a halottak száma 5, 18-án egy, 19-én 2, 20-án nincs halott 21-én egy, 23-án 2.

Ugyanolyan hirtelen, mint ahogy támadott, hagyta el a várost a szörnyű veszedelem.

Abony írott történetében egyedülállóan nagy veszteségeket okozó katasztrófa volt ez halottjainak számát tekintve mind a mai napig,²⁰ s nemzedékek kellettek a csapás kiheveréséhez. Egyetlen család sem volt, ahol közelebbi, vagy távolabbi hozzátartozót ne sirattak volna.

A VESZEDELEM UTÁN...

A vármegyei bizottság augusztus 19-én adta ki rendeletét, mely szerint a betegség lefolyásának idejéről, a betegek, az elhunytak és meggyógyultak számáról rovatos jelentést kellett készíteni. A függelékben megtaláljuk a főszolgabíró számbeli jelentését.

A három temetőt lezárták. Később síremlékeket állítottak, amelyek az idők folyamán elvesztek. A református és katolikus kolera-temető egybemosódott. Ma már csak egy hálaáldozatul emelt köfeszület áll, rajta a felirattal:²¹

²⁰ A járványok esetében ez kétségtelen, de ha számításba vesszük az I. és II. világháború helyben végzett pusztítását — a lakosság számarányának tükrében —, ez a megállapítás akkor is helytálló.

²¹ A kőkereszt készítőjének nevét nem tudjuk, a keresztben levő Krisztus-szobor szokványos kőfaragó munka. A kereszt aljánál, a talapzat tetején ún. „*halálfej*” van kifaragva (Adámkoponya). A talapzaton helyezték el a feliratot, a legegyszerűbb — szinte kezdetlegesnek ható — betűkkel. Ez a mester egyszerűségére utal. Feltűnő még, hogy a város neve így szerepel: „*ABANYI*”. Ebben az időben az idevalósiak magukat már abonyinak mondták, és az írott emlékeken is így szerepel. A vidéken azonban még később is — néha még napjainkban is — az abonyi szóalakot használták, használják. Valószínű azért, hogy a kereszt vidéken készült, a feliratot szóban rendelték meg, amit azután a saját szóhasználatával örökít meg.

„KIT EZ EMELET KÉPEZ ISTENSIGET
IMÁLDVA AZ ABANYI HIV NYÁJ
1831.-DIK ÉVÉBEN A CHOLERA SZÜNTÉVEL
HÁLÁDÓ OLTÁRT EZZEL ÖRÖKÖSITÉ SZIVÉBEN”

A harmadik temető — a zsidók kolera-temetője — tulajdonképpen a mostani zsidó temető. Erről így szól a krónika: „*Ez a temetőhely képezi alapját mai sírkertünknek, mert a vész elmúltával, mivel a régi temetőben úgy sem volt már hely, e mellett vett a Chevra telket temetőnek.*”

Mind a katolikus, mind a református iratanyagban megjelölik azokat a halottakat, akik nem odavalósiak voltak.

Azzal a meggyőződéssel zártam le a halottak névsorát, hogy ennél valószínűleg többen haltak meg a járvány során a már említett körülmények miatt. Nyilván voltak eltitkolt betegek, sőt a legszegényebb néprétegekből talán nyilván sem tartott, vagy be sem jelentett halottak.

Ugyancsak növeli még ezt a számot az otthonuktól éppen távollevő, de a járványnak esetleg áldozatul eső fuvarosok, katonák, diákok stb., akikről az abonyi anyakönyvi bejegyzések nem tudnak.

Áttekintve a halottak névsorát a családnevekből ítélve szinte valamennyi régebbi abonyi család felfedezheti név szerint is elődeit e szomorú listán.

Rövid tudósítás a járvány utáni közvetlen helyzetről is van: „*Hogy mily irtózatossá volt a vész városunkban, nemcsak a halálozások száma mutatja, hanem az is, hogy annyi negyed és féltelkes jobbágy család pusztult ki egészen, hogy a vész elmúlása után összesen 11 egész telket tevő mennyiség maradt üresen, melyre az illető földes uraságok nem hoztak betelepítőket, nem is hirdették ki megye szerte, hanem saját zsellérjeiket emelték jobbágyi állapotra.*”

Ebből mindjárt két alapvető következtetés vonható le. Az egyik az, hogy mint írtam, az abonyi jobbágy kora jobbágyságánál valamivel jobban élt.

A másik az előbbinél lényegesebb dolog, hogy nagy számú még a jobbágynál is alacsonyabb sorsú zsellér élt Nagy-Abony mezővárosában 1831-ben.

A szörnyű csapás után az élet visszatért rendes medrébe.

FÜGGELÉK

A kolerajárvány abonyi áldozatai

A járvány áldozatainak nevét az anyakönyvekben szereplő sorrendben közlöm, mely egyben az időrendi sorrend is (1831. július 15-től augusztus 23-ig).

A római katolikus anyakönyvben valamennyi kolerában elhunyt neve jól olvashatóan megtalálható. A betegség megjelölése „*In Cholera*”. Ahol ezt a jelzést nem találtam, azt a személyt nem vettem kolerás halottnak még akkor sem, ha a halál oka című rovatba semmi sem volt írva.

A halotti anyakönyvben szereplők neve a latin névírási szabály szerint — előbb a keresztnév, utána a családi név — van írva. A keresztnévek latin alakban szerepelnek eredetileg, ezért azokat magyarra kellett fordítani. A családnevek esetében a következő probléma merült fel: Az anyakönyv vezetője valamennyi „i”-re végződő családnevet „y”-nal írta, ami szintén a hazai latinos írásmódból eredt. Ilyen vonatkozásban tehát inkább a közismert abonyi családnevek — általam ismert — mai végződési formáját követem.

A név helyesírásában előfordulhat tévedés, mert ez a dolgozat nem terjedt ki egyszersmind a

család-név kutatásra is. A terjedelem miatt nem jelölöm az „özv.”, „id.”, „ifj.”, „nemes” stb. jelzéseket, bár ezek az eredetiben szerepelnek. Ugyanezen okból asszonyok esetében nem közlöm a leánykori nevet sem. Végül elhagyom a ragadványneveket — amelyeket szintén közöl az anyakönyv —, továbbá más megjegyzéseket, amelyek számunkra érdektelenek.

A név után szereplő szám az illető életkorát jelöli.

A római katolikus halotti anyakönyv fejléce és rovatai

Protocollum Defunctorum Parochialis Ecclesiae Romano Catholicae Oppidi Nagy Abony in Diocesi Vaciensi Comitatu Pestiensis Districtu Nagy Abonyiensi de Anno 1831.

Dies mes	Nomen et Cognomen Defuncti	Aetas	Relig.	Cond.	An Sacramentis Provisus	An cum vel Sine attest Chirurg.	Locus Obitus
----------	----------------------------	-------	--------	-------	-------------------------	---------------------------------	--------------

A halotti anyakönyvben szereplő halottak:

Földi Istvánné	36	Matkovics Benjamin	—
Király Ferencné	60	Balázs Albertné	48
Csörögi Albertné	68	Pintér József	—
Király Imréné	48	Hajnás Katalin	—
Gortva Mátyás	48	Cseh Ignác	32
Mészáros Mihály	7	Deák József	—
Kovalik Mártonné	72	Gföler Anna	60
Sisák István	36	Krupincza János	28
Czene István	50	Király Katalin	—
Bíró József	80	Cseh Jánosné	—
Kazintzy Pál	81	Tükörös Istvánné	—
Batta Pál	42	Dudás Borbála	—
Détár György	60	Majercsik József	1
Kövér Erzsébet	2	Traisziger Terézia	87
Cseh Ignác	36	Böhm János	28
Király Andrásné	50	Kiss Elek	38
Czene Katalin	12	Fehér János	—
Halasi Imréné	28	Habony János	—
Bellér Alajos	1	Kálmány Pélné	—
Batta Ferenc	30	Szatmári János	—
Árpás József	10	Dudás Pál	—
Pápay Péterné	30	Horváth György	—
Matakovics Istvánné	32	Simonyi István	—
Szószt Márton	50	Bárány Erzsébet	—
Madari Anna	3	Egedi János	—
Király István	60	Pintér Imre	—
Tóth Mihályné	58	Tóth Rozália	—
Spitz Mihályné	60	Juhász Terézia	—
Csörögi Albert	75	Zsákai János	—
Zelei Antal	55	Nógrádi Katalin	—
Naszvadi János	65	Szilvási György	—
Kiss István	48	Földi János	—
Gyurgyák Jakab	60	Földi Jánosné	—
Matusinka Anna	70	Farkas István	—
Szurina Erzsébet	40	Lehotzky Istvánné	—

Gyurgyatzky Katalin	40	Zsemlye Mihályné	42
Lendvay Johanna	5 hetes	Antal Imréné	—
Cseh Veronika	19	Méry Györgyné	—
Király János	30	Csizmadia József	—
Fodor Márton	63	Tóth Györgyné	—
Gyurgyák Erzsébet	19	Ujfalussy Imre	6 hónapos
Király János	70	Kosik Anna	1
Kiss Anna	45	Falusi János	8 hónapos
Terjék Jánosné	27	Tóth Mária	4
Soós Ferenc	62	Szarvák Erzsébet	2,5
Horváth Albertné	70	Czene Julianna	13
Urbán Miklós	—	Szánthó György	1,5
Terék János	35	Jäger Rozália	1,5
Reichardt Mihályné	—	Palásti Mihály	6 hetes
Jelenfi Istvánné	—	Németh Rozália	1
Király Istvánné	23	Szabó Imre	5
Tóth János	46	Lengyel Pálné	—
Matakovits Anna	—	Trepák Jánosné	26
Batta Rozália	—	Szalinka Pálné	—
Terjék István	—	Vörös Mihályné	—
Kosik Ambrus	—	Gazdag András	32
Falusi Ferenc	—	Atsay István	—
Tamasi Györgyné	75	Bartucz Istvánné	64
Bauer Antal	31	Fekete Józsefné	—
Süly Ferenc	—	Trepák István	—
<i>Dr. Rosbach Ferenc</i>	67	Szabó Mária	25
Mészáros Antal	—	Király Ferencné	44
Palásti Mátyás	—	Muts József	—
Szibáry Borbála	—	Kontz Jánosné	—
Czene Anna	—	Szabó Péter	—
Kiss Istvánné	40	Habony István	—
Tóth Mihály	—	Szabó Józsefné	55
Varga Istvánné	31	Tóth Józsefné	36
Kováts György	—	Sebestyén Károlyné	26
Sülyi Mihályné	45	Szücs Mátyásné	70
Varga Andrásné	26	Batta Márton	40
Palásti Mihály	—	Muládi Ferenc	—
Palásti János	—	Kovács István	—
Szabó Andrásné	—	Dr. Závodszyk Károly	45
Fodor József	—	Trepák János	50
Molnár János	60	Szabó Ferenc	—
Kapás Jánosné	—	Molnár Jánosné	50
Paál Erzsébet	2	Bellér Ferenc	—
Tóth Ilona	3	Kovács Anna	—
Fodor Veronika	6	Rappi Andrásné	—
Bugány József	1,5	Peska Tamásné	—
Komáromi Mihály	6	Szilvássy György	15
Nagy Borbála	2	Trepák István	—
Iványi Mihály	—	Mutsányi Katalin	—

Kinka Anna	—	Piros Imre	—
Kovács Anna	—	Zsemlye Rozália	—
Lentsés Mihály	36	Kerekes Julianna	—
Németh Márton	48	Király Mihály	—
Kalmár Pál	40	Rékasi Veronika	—
Berta Mártonné	34	Tamasi Antalné	50
Karizs Imréné	70	Gazda András	—
Kenderes András	45	Csáki István	42
Gajdos Anna	—	Krupincza István	42
Csörögi János	—	Gyapjas Pálné	58
Kontz Eszter	—	Trepák Mihály	15
Hirmondó János	—	Gálfi Andrásné	45
Turi Mihály	—	Vincze Jánosné	—
Falusi Veronika	—	Takáts Mária	—
Herédi István	—	Fekete Eszter	—
Hajnáts Anna	—	Butzkó Istvánné	40
Krupincza János	67	Balogh András	—
Polyák István	—	Szabó János	36
Menyhárt András	—	Tihanotzky Ferenc	23
Szrapkó Istvánné	—	Árpás István	—
Gaál Zsuzsanna	—	Szabó Imre	28
Zelei István	—	Ujfalusi Pálné	72
Király Jánosné	—	Csizmadia Imre	—
Tóth Mária	—	Magyar Mihály	—
Berta Erzsébet	—	Falusi Jánosné	—
Iványi Ferenc	—	Hornyik Ferenc	—
Zsemlye István	45	Gyurgyák János	—
Vass Ferencné	48	Csery Mihály	—
Gyapjas Ferenc	—	Kálmán Mihály	—
Petricz Mihály	—	Ácám Jánosné	—
Juhász András	48	Tóth Mátyás	—
Mészáros Mihály	42	Lórintzi István	—
Nikli Ferenc	65	Zsemlye János	36
Fehér Imre	24	Pelle János	—
Tamási Anna	—	Kövér István	—
Halápi István	—	Csitsmány Julianna	18
Pohely Krisztina	—	Kalmár Teréz	14
Matastyik Katalin	—	Bakos Donáth	46
Szabó Benjáminné	—	Tamási Eszter	—
Matusinka Péterné	22	Balskó János	80
Földi Istvánné	—	Hornyik Ferenc	—
Sárközi Józsefné	32	Bugyi Ferenc	56
Magó Ágnes	—	Détár István	40
Greskovits Ferenc	—	Vida Borbála	—
Liszkai Márton	—	Krupincza Ferenc	45
Szabó Istvánné	—	Kanász János	30
Pétrik Borbála	45	Horváth Jánosné	26
Molnár Mihályné	60	Bene István	40
Fekete Józsefné	32	Krizsán Pál	48

Árpás Mátyás	—	Falusi János	45
Tamasi Rozália	—	Kosik István	—
Bentsik Pál	60	Mészáros Mihály	36
Dolinai Mihály	44	Gajdos Istvánné	40
Matastyik Mihályné	75	Mészáros Mihály	36
Szatmári Istvánné	40	Fekete János	36
Vincze István	17	Greskovits Jánosné	26
Rajnák Anna	—	Tóth Ágnes	45
Bársony János	35	Muzslai József	40
Szűcs Anna	—	Kalmár István	—
Király Mária	—	Gáspár Mátyás	—
Donáth János	—	Fekete János	—
Raj Istvánné	—	Tóth Mihályné	—
Bankó Andrásné	—	Krupincza György	—
Blachách György	70	Bezzeg Borbála	—
Soós János	—	Rappi József	—
Domonits Katalin	42	Pintér Antal	40
Pintér Antalné	38	Marina István	38
Lapu Ágnes	—	Tóth Mihályné	35
Szalinka Mihály	—	Ádám János	—
Telek Péter	—	Mihel Ábel	—
Lapu Istvánné	28	Lapu Ferenc	1

A *református* anyakönyvben valamennyi halott esetében a „*megholt Cholera*ban” bejegyzés található, és itt a gyermek halálok nem jönnek nagy súllyal szóba, lévén lényegesen kisebb létszámú gyermek a *református* családokban. A *református* anyakönyvben még a következő évben is van egy halott neve után odairva ilyen szöveg: „*megholt a Cholera utáni sínlődözésben*”. Természetesen ezt sem vettem kolera-halottnak, mivel, hogy a kolera természetéből következően nem lehetséges, hogy abban valaki öt hónapig szenvedjen.

A református egyház halotti anyakönyvének fejléce és rovatai:

A' Megholtak Matriculája 1831.

Megholt	Eltemetődött	A' megholt Neve	Életideje	Betegsége	Ki vizitálta	Temetés

A halotti anyakönyvben szereplő halottak:

Fitos János	29	Dani Ferenc	38
Halasi Andrásné	32	Czere Mihályné	65
Váradai Istvánné	50	Varga Rebeka	19
Döndő István	26	Varga Józsefné	57
Fitos Pál	58	Varga Gergelyné	70
Varga Sámuel	70	Kása András	70
Fejér Mihály	46	Tóth Mihály	33
Takács Illyésné	67	Matzkó István	74
Varga Ferenc	56	Tóth István	49
Retkes István	38	Magyar Mihály	52
Györe Istvánné	49	Dobozi Istvánné	52
Varga Gergely	47	Cseri Mihály	29
Dankó Mihályné	54	Varga József	30
Varga Ferenc	77	Tóth Erzsébet	8
Irházi Istvánné	48	Szandi Mihály	48
Ágai István	35	Halasi István	70
Varga Györgyné	35	Kása Gergelyné	60
Makai Jánosné	67	Pap János	30
Retkes József	40	Retkes Erzsébet	11
Dobozi András	68	Dobozi Gergely	62
Czirják János	54	Patonai István	58
Halasi Sámuel	63		

A zsidó halottak nyilvántartását nem láthatjuk. A hitközség valamennyi irata 1944-ben elpusztult.

Az abonyi Izraelita Hitközség halottai a Chevra Kadisa szerint:*negyvenkilenczen* haltak el a vészben, köztük maga a Chevra buzgó gabbája Pintér József, továbbá Schwartz József, Frank József, mindannyian férfikoruk kezdetén és a hitközség több tekintélyes tagja és asz-zonya." A többieket nem jelölik név szerint.

A főszolgabírói összefoglaló jelentés címe, táblázatának fejléce Abony adataival:

A Cholera által megvesztegetett Kecskeméti Járásbéli Városoknak és Helységeknek annak kiütésétől fogva e.f.é. September 30-dik napjáig bérekesztőleg való állapottyokat mutató Generális tudósítás

A' Városok és Helységek nevei	A' nyavallya kiütésének napja	September 30.dik napjáig berekesztőleg		
		Megbetegettek	Meghaltak	Felgyógyultak
N. Abony Várossa	július 9.dik	882	375	507

(Megjegyzés: Az anyakönyvben található halottak száma, az Abonyi L. kézirat szerinti szám, valamint a fenti táblázatban szereplő számok egymástól kismértékben eltérnek.)

A vármegyei „Cholera Deputatio” napi összesítő táblájának fejléce

„Tekintetes Nemes Pest Vármegyének kebelezett azon Helységeknek, melyekben az Epe-Körság uralkodik, egészségbeli állapotjokat mutató Tabella”

A' Helységnek melyben a betegség uralkodik Neve	A' hónapok azon napja midőn a jelentés tétetik	Az utolsó Tudósítás tétel alkalmával marattak	Azolta ujonnan megbetegettek	Ezeknek együttvéve való Summájok	Megholtak	Felgyógyultak	A felgyógyultaknak és megholtaknak lehúzások után maradt	Különös jegyzék
---	--	---	------------------------------	----------------------------------	-----------	---------------	--	-----------------

A szerző köszönetet mond az alábbi intézményeknek és személyeknek a munkája során nyújtott segítségért: Pest megyei Levéltár, „Abonyi Lajos” Falumúzeum (Abony), Római Katolikus Plébánia Hivatal (Abony), Református Egyházközség (Abony), Izraelita Hitközség (Szolnok), Györe Pál, Dr. Nagy Tamás epidemiológus főorvos, Hegedüs László, Nagy Pál.

Zusammenfassung

Der Verfasser folgt den Ereignissen der Choleraepidemie im Juli—August 1831 von Tag zu Tag auf der Spur und beschreibt auch die Maßnahmen des Seuchenschutzes. Aufgrund von Archivalien und Sterbematrikeln der verschiedenen Kirchen wird ein genaues Bild über den Ablauf der Seuche geschildert, die in der Stadt Abony (Pester Komitat) 11% der Einwohner zum Opfer forderte.

IRODALOM

1. Abonyi Lajos: *Abony története*. II. kötet (Kézirat, 1896.)
2. Balogh Sándor: *Abony történeti és művészeti emlékei 1450—1741*. Cegléd, 1975.
3. Balogh Sándor—Györe Pál—Keszei Gyula: *Állattartás, állategészségügy, népi állatgyógyászat*. Abony, 1968. (soksz.)
4. Györe Pál: *Abony földrajzi nevei*. Abony, 1967. (soksz.)
5. Hollán Zsuzsa (szerk.): *Orvosi lexikon*. I. kötet. Budapest, 1967.
6. A' Megholtak Matriculája 1831.
7. Cholera Deputatio jegyzőkönyvei. 1831; Comitatu Pestiensis Districtu Nagy Abonyiensis de Anno 1831. Pest Megyei Levéltár
8. *Pest—Pilis—Solt—Kiskun vármegye és Kecskemét th. jogú város adattára*. I. rész. Bp. é. n. [1938.]
9. Protocolum Defunctorum Parochialis Ecclesiae Romano Catholicae Oppidi Nagy Abony in Dioecesi Vaciensi
10. Ref. Egyházközség, Historia Domus.
11. Vajda Béla: *A zsidók története Abonyban és vidékén*. Bp. 1896.

J. ZSEMLYE

Abony, Polyák I. u. 18, Hungary, H—2740

A VÖLGYSÉGI SVÁBSÁG ÉRTÉKORIENTÁCIÓI, TÖRTÉNETI ÉLETMÓDJA ÉS ENNEK NÉHÁNY ORVOSI – EGÉSZSÉGÜGYI VETÜLETE

SOLYMÁR IMRE

A történeti életmód-modellek, a mögöttük álló értékrend és az állandósult, mentalitásbeli különbségek a történeti források összegyűjtése és kiértékelése alapján is feltárhatók.¹

A Tolna megyei Völgység utóbbi három évszázadának története, gazdaságtörténete, de még a jelenkori köz- és magánélet egyes jelenségei sem érthetők meg a történetileg kialakult és továbbhagyományozódó völgységi sváb² értékrend és mentalitás megismerése nélkül. Miközben a pozitív és negatív vonások számbavétele e nemzetiségünk önismeretét szolgálhatja, egyúttal az ún. emberi tényező és a gazdaság bonyolult kapcsolatrendszeréről az általánosabb igényű összefüggések megfogalmazását is lehetővé teszi. A marxista politológia³, a társadalomlélektani jelenségek filozófiai⁴, a nemzeti sztereotípiák kutatásának történeti és szociológiai megközelítései⁵, a magatartásminták, értékítéletek és a normatív személyiségminták⁶ tanulmányozásának újabb megállapításai kellő elméleti alapot biztosítanak e hosszú ideje mellőzött téma tárgyilagos újraértékeléséhez.⁷

Mint ismeretes, a magyarországi németek többsége a török után került a pusztán maradt, gyér népességű területekre.⁸ Ezek egyike a Völgység, ahová először 1712-ben érkez-

¹ Tolna megye mentalitás-kutatásának irodalma nem túlzottangazdag. Az egyik legjobb munka: Dömötör S., 1937. A szomszédos Baranyában — több irodalmi előzmény után — Andrásfalvy Bertalan foglalkozott a témával. Vizsgálódásait eredetileg a bonyhádi járásban kezdte. Vö.: Andrásfalvy B., 1974. 142. Teljesen új megközelítésből nyúlt a témához Pisztor F., 1983.

² A szó eredeti értelmében csak az első telepesek voltak „svábok”. Tolna megyében: Tevelen, Kovácsiban, Kisdorogon, Zombán és részben Aparon és Hanton is. A kisebbség neve vált a hazai németiség általánosan használt nevévé. — Hutterer M., 1973. 108—110. Szűkebb pátriáról szólva tudományosan is elfogadott ez, a hagyományos megnevezés. — Bellér B., 1975. 8—9.

³ Wiatr, J. J., 1980. 232—233. és 239—240.

⁴ „A társadalomlélektani jelenségek a társadalom egészére vagy különböző társadalmi csoportokra jellemző emóciókat, hangulatokat, szokásokat foglalják magukba, azt a módot, ahogyan az emberek e csoportjai átéli saját viszonyait.” — Kiss A., 1980. 10.

⁵ Szűcs Jenő megfogalmazása szerint: „A nemzeti alkat, psziché, jellem motívuma minden nemzeti öntudat fontos alkateleme. . . bizonyos értelemben maga a csoport teremti a kollektív pszichikai sajátosságokat az iratlan viselkedési és erkölcsi normák révén.” — Szűcs J., 1970. 117. További irodalom: Heller Á., 1966. 155.; Allport, G. W. 1977. 286.; Wiatr J. J. 1980. 236—237. stb.

⁶ Irodalma: Allport, G. W. 1977. 244.; Losonczy Á. 1977. 307. és 525.; Wiatr, J. J. 1980. 225., 229., 234., 236—237.; Szűcs J. 1970. 117.

⁷ A téma felvetése régi formájában természetesen elavult lenne. A dinamikus gazdaságföldrajz tudománytörténeti előzményei közé sorolja be a különböző etnikumok gazdasági magatartása, gazdasági pszichológiájának kutatását. — Zoltán Z. 1984. 50.

⁸ Régebbi irodalmából: Weidlein J. 1937.; Schmidt J. 1939. stb., újabb értékelések: Arató E. 1975.; Bartha J. 1982.; Szilágyi M. 1983. stb.

tek svábok.⁹ A következő harminc évben helységenként azonos vallású¹⁰, nagyjából azonos vidékről származó¹¹, más-más tájszólásban beszélő, erősen elkülönült falvak sora népesítette be a vidéket.¹² A kapott kedvezmények ellenére — megkapaszkodásuk nehéz volt.¹³ Három generáció erőfeszítése nyomán — ahogy a német rigmus mondja — előbb a halál, majd az inség, s csak ezek után jöhetett a könnyebb élet!¹⁴

Utazók, akik számos vidéken áthaladtak, hivatalbeli emberek, akiknek több megye állapotáról volt áttekintésük, haszonra törekvő élelmes kereskedők érzékelték először a sváb vidékek előrehaladottságát, s szinte egyidőben — országosan és regionálisan is — írtak róla. Annál is inkább, mivel a kor gazdasági kérdése — vulgárisan szólva — a szorgalom, az iparkodás.¹⁵ Időközben a tudományfejlődés is felgyorsult. A helytörténet-helyleírásban, a szociográfiai jellegű törekvésekben és az ún. orvosi helyleírásban¹⁶ — statisztikai számok mellett — a dolgozó tömegek, a köznép közvetlenebb megismerésére kezdtek törekedni.

*

A magyarországi németekről az 1800-as évek elejétől meglehetősen kialakult véleményeket olvashatunk. Lássunk néhány idézetet! *Kisszántói Pethe Ferenc* pl. a burgonya — e megvetett étel — fogyasztására ösztönözné a lakosságot. Rövid, de jellemző megjegyzést tesz: „... a hazabeli sváb, ez a szorgalmatos nemzet, igen emberül tengődik mellette...”¹⁷ A Bonyhádon át Kárász és Szalatnak felé átutazó *Kitaibel Pál* botanikus 1808-ban e szorgalom látható eredményére hívja fel a figyelmet: „... A németek szorgalmát házukon, marháikon és szántóikon egyaránt észre lehet venni.”¹⁸ *Magda Pál* már általánosít: „... A hol szűkebben osztogatja javait a természet, ott közönségesen szorgal-

⁹ Szilágyi M. 1983. 44–49., 159–160. 1712-es útibeszámloló és Döry telepítési pátense fotómásolatban: 64–65. között.

¹⁰ A vallási viszonyokra nézve néhány jellemző adat 1828-ból: Apar 803 fő, ebből katolikus 792; Cíkó 1430 fő, ebből katolikus 1392; Kisdorog 1055 fő, ebből katolikus 1051; Kakasd 999 fő, ebből katolikus 991 fő; Lengyel 559 fő, mind katolikus; Nagymányok 1000 fő, ebből katolikus 996; Mucsi 1619 fő, ebből katolikus 1607; Tevel 2404 fő, ebből katolikus 2285; Bonyhádváros 750 fő, ebből katolikus 739; Nagyvejte 589 fő, ebből katolikus 581; Závod 957 fő, ebből katolikus 941; Zomba 2312 fő, ebből katolikus 2251 stb.

A teljesen evangélikus, németajkú falvak: Bátaapáti 1277 főből 1227; Izmény 1103 lakosból 1089; Majos 1388 lakosból 1340; Kismányok 507 lakosból 491; Mucsfa 839 lakosa mind evangélikus stb.

Mórág 1466 lakosából 1446 református német. — Valamennyi adat forrása: Nagy L. 1828.

¹¹ A tolnamegyei németek eredetéről történeti és nyelvészeti megközelítésből: Weidlein J. 1937. 54–64.

¹² A telepítés kezdetéről: Szilágyi M. 1983., a telepítés folyamatáról Weidlein J. 1937. 16–44. Mercy sajátos telepítési akciójáról egy sajátos adalék: „... a Bánát megnépesítése végett a németországi tartományokból lejöő népséget Tolnán megállította, őket mustra alá vette s az evangélikusokat a maga részére visszatartotta s azokkal uradalmát megnépesítette.” — Sántha K. 1910. 5.

¹³ Vö.: Haas M. 1852. 362.; Kun L. 1979. 339.; Solymár I.—Solymárné E. K. 1981. stb.

¹⁴ Kiss J. 1971. 31., és Rúzsás L. 1972. 71.

¹⁵ Innen a „mezei szorgalom—földipar” szófejlődés a szorgalom és iparkodásból!

¹⁶ Kezdetben az „orvosi földleírás” és az „orvosi helyleírás” is önálló diszciplína. „Orvosi helyleírás, egyes helyek, városok, faluk leírása, hozzáadásával azon különféle körülményeknek, melyek a betegség származására, változására és gyógyítására befolyással vannak.” Így: VIII. 1833. 442.

¹⁷ Pethe F. 1805. I. 508.

¹⁸ Gombocz E.—Horváth A. 1939. 26.

matosabbak a mezei gazdák, mint a hol kevés fáradság után bőven aratnak. . . . A német mindenütt szorgalmasabb nem csak a Magyarnál, hanem a Tótnál is. Nézd a Szepesieket, a Bánáti, Tolnai s más Németeket.”¹⁹ Számos jellemző megfigyeléssel gazdagítja e képet Berzsenyi Dániel, ki a magyarországi német „gyarmatok”-ról többek között azt írja: „... sok földművelő népet, de pénzt, szorgalmat és hasznos mesterségeket is hozának s oly meddő tájakon is, hol a könnyű élethez szokott magyar élni sem tudott, gazdag falukkal és városokkal töltének be.”²⁰ Majd később: „... dicséretre méltó erkölcsöt és szorgalmat mutatnak . . .”, de ez „... bőség, kultúra nélkül. . .”²¹

Desewffy József „Hitel-taglalat”-ában az egymás mellett élő falvak eltérő szorgalmatosságáról is szót ejt. Egyszer csak megjegyzi: „... A’ honnunkban letelepedett Sváb’ elődei szorgalmat ismérőbb országból kerültek ide hajdan, ezekben apárul-fiúra ment által a’ szokássá vált igyekezet. . . .”²² Fényes Elek 1842-es statisztikája egész bekezdést szentel a magyarországi németek „erkölcsi jellemé”-nek.²³ Széchenyi István viszont nevezetes „szentgróti levél elemzésében” a német városi polgárral példálózik, aki „magától alig tagad meg valamit”. Szembeállítja vele a sváb parasztot, akire éppen az ellenkezője igaz, mert ugye: „... úgy lakni és úgy élni, mint általján véve a’ sváb paraszt lakik és él Magyarországon, ez ugyan a’ fényűzés rovatába tartozik-e vagy sem?” — teszi fel a kérdést.²⁴ Végül utolsóként idézzük Haas Mihály Baranya- emlékiratát 1845-ből. Árnyalt leírást ad a baranyai németekről. Csak néhány sorát emelnénk ki: „... csodálandó vasszorgalom. . . csendes, fáradhatatlan munkásságú, gondos emberek. . . főtulajdonuk: a munkásság és szaporaság. . .”²⁵

Ilyen értelemben szólnak Tolna megye és a Völgyiség első monográfusai is. A nemzeti-ségek eltérő gazdasági értékrendjét Moldoványi József 1824-ben megjelent munkája még nem tárgyalja elkülönítetten²⁶, viszont több helyütt közvetve utal arra. A racionális gazdasági magatartást nem belső jellemvonásnak, hanem az élénkebb kereskedelmi élet által kiváltott szorgalomnak, „iparkodás”-nak tulajdonítja: „... a köz nép sokkal világosabb és értelmesebb mint sok más megyékben, és a kereskedés által, melyre több nevezetes ágak néki utat mutatnak, elevenesgre, és iparkodásra sarkantyúztatik. . . .”²⁷ Mivel a sváb

¹⁹ Magda P. 1819. 78.

²⁰ Berzsenyi D. 1968. 331.

²¹ Berzsenyi D. 1968. 336.

²² Desewffy J. 1831. 62. — Érdekes megemlítenünk, hogy a takarékoság erényét Desewffy sok más „környül-állás”-tól meghatározottnak tartja. Még az adózás általi „lefölözést” is fel-
említi, hogy kimondhassa általános véleményét: „... leginkább neveli azt a jobb-lét reménye”.

²³ Fényes E. 1842. 75—76. — Idézzük: „... Mi a németek erkölcsi jellemét illeti: ők csendes, munkás, szorgalmas emberek; a városi életet, rendet, csinososságot, tudományokat, mesterségeket szeretik; a föld és szőlőművelést, lötenyészést kitűnő szorgalommal űzik, a honnan a magyarországi jobbágyság közt legvagyonosabbak; inkább józan ítéletűek s mélyen gondolkodók, mint sebes eszűek; a törvény s felsőbbiség eránt engedelmesek; hű polgárok; minden más idegen ajkú magyarországi lakosok közt a magyar nyelvet bevenni vagy tanulni legkészebbek; ellenben tetteikben lassúk, valami nagyra, nemesre nehezebben ingerelhetők mint a magyarok, de ha valamihez hozzá kezdenek, állhatatosabbak amazoknál.”

²⁴ Széchenyi I. 1894. 582.

²⁵ Haas M. 1845. 51., 52., 56.

²⁶ Egy évvel korábban, ugyancsak a Tudományos Gyűjteményben jelent meg Strázsay János Baranya-leírása. Moldoványival szemben Strázsayt azért kell kiemelnem, mert ő már külön fejezetet szentelt a baranyai lakosok „életmódjok, műveltségi és character-vonataik” ismer-
tetésének. Állítja, hogy „... által vivén minden felekezet magára nemzetiségének eredeti tulaj-
donát. . . azok Életmódjokban. . . műveltségi és Character-vonataikban egymástól annyira
különböznek.” — Strázsay J. 1823. 59—60.

²⁷ Moldoványi J. 1824. 81.

falvak termesztették a repcét, mákot, dohányt — melyekről szó esik —, a svábokra vonatkozik, amit ennek kapcsán oly találóan megfogalmaz: „... Tolna megye a földművelésben nagy előmenetelt tett, és annak minden ágait különösen felfürkészte.”²⁸

Tolna megye másik nagy leírója Egyed Antal. 1828-ban megjelent munkája már nemzetek szerinti bontásban ad jellemzést: „... A Németek... kik még térdig érő bugyogót, harisnyát, cipellőt viselnek, mint különösen a völgyeségek... a munkára serények és a pénzgyűjtésére kapzsiak, azért sem olly pompa szeretők mint a Magyarok, sem olly jól nem élnek.”²⁹ Egyed érzékelhette az anyagi javak kezelésének később általánossá váló ún. „halmozó” magatartástípusát.³⁰ Völgyeségi vonatkozásban ő utal elsőként a szinte puritán jellegű munkaetika és a saját életszint kárára „összeszpórolt” javak halmozásának jellegzetességeire.

Ismeretes, hogy Egyed — Vörösmarty barátja — évekig bonyhádi plébános volt. Jól ismerhette hívei legbensőbb megnyilatkozásait is. Kéziratban maradt községenkénti adatgyűjtése módszeresen tudakolja a mentalitás és az életmód falvankénti jellegzetességeit. Ez a nevezetes „Egyed-féle összeírás”.³¹

Ugyancsak völgyeségi vonatkozású Garay János útirajzainak egyike. Bonyhádról keltezve írja, hogy a mezőváros „... lakóinak nagyobb része német, iparkodó nép.”³² Egyébként érzelmei vegyesek. Ismeri a „sváb” szóhoz kapcsolódó negatív jelentéstartalmakat is, s osztozik a negatív vonatkozások keltette emóciókban.³³

Az 1840-es évek völgyeségi svábságának nincsenek olyan kortárs leírói, mint Baranya esetében Haas Mihály vagy Hölbling Miksa.³⁴ E korszakról szól viszont az agg Perczel Mór egyik visszatekintő írása. Tolnában a jobbágyság kétharmada magyar, egyharmada német — közli. Mindkét csoport „szorgalmas, becsületes” — mondja —, ám szorgalom tekintetében különösen a simontornyai és dombóvár-járásbeli magyarságot, továbbá a völgyeségi és simontornyai járásbeli németiséget emeli ki. A magyarok és svábok gazdasági törekvéseit meglepően jól látta. Az egyik ebben, a másik abban jobb — úgymond —, s így más-más tevékenységekben „tünteti ki magát”. Ám egyben, „... a szép és nagy lovak nevelésében vetélkednek egymással” — írja. Perczel az egymást kiegészítő tevékenységcsért, a gazdasági együttműködést és nemes vetélkedést tartotta a fejlődés hajtóerejének. Gazdasági dolgokban ezért bízott jobban „állami intervenció és mesterséges apparátus” helyett az „egyedek magán iparkodás”-ában.³⁵

Nem lehet közömbös, hogy az egyes fogalmakon a korabeli szóhasználat mit értett. Talán érdemes megemlítenem, hogy a feudalizmus utolsó évtizedeiben a magyar tudományosság eljutott a kérdéskör fogalmainak lexikális rögzítéséig is. Ilyenek pl.: a nemzeti jellem³⁶, az „állapotí karakterkülönbség”³⁷, a szorgalom³⁸, a fősვნénység³⁹ stb.

*

²⁸ Moldoványi J. 1824. 79.

²⁹ Egyed A. 1828. 53.

³⁰ Vö.: Losonczy A. 1977. 202., 302—303. és 341.

³¹ A kérdőív pontjai megismerhetők: Kisasszony É. 1979.

³² Garay J. 1887. 325.

³³ Garay J. 1887. 229.

³⁴ Hölbling M. 1980.

³⁵ Perczel M. 1881. 8. 1.

³⁶ Nagy-Zimmermann lexikona a nemzetenkénti „saját lélek kifejlődés” alapjának a nyelvet mondja. A nemzeti jellem változásáról írja: „Elhagyják ugyan eredeti lakhelyöket, és egy, egészen más éghajlat alá vonulnak, s ekkor az innét támadó életmód, és más befolyások nagy változásokat okoznak az egész nép életében: de az eredeti nemzeti vonások soha el nem enyésznek egészen.” — Nagy-Zimmermann, 1840. II. 243.

Későbbi forrásainkra a táji adottságok és a tájban tevékenykedő embercsoportok — mint termelőerők — számbavétele a jellemző. E korszakból elsőként a formálódó mezőgazdasági statisztika svábokról alkotott véleményét idézzük. A Tolna megyei születésű *Galgóczi Károly* szerint a különböző nemzetiségek között „... földiparban és szorgalomban tagadhatatlanul legelső helyen áll a német.”⁴⁰ Szorgalomról, takarékoságról szól az ugyancsak Tolna megyei születésű *Vas Gereben* is.⁴¹

A magyarországi németek szociográfiai jellegű tanulmányozása a századvégen indult meg. Érzékletes megállapításai miatt kiemelkedik pl. *Kulcsár József* munkája a Völgyessel szomszédos hegyháti svábság értékrendjéről.⁴² Ő az első, aki a protestánsok, közelebbről az evangélikus asszonyok rendkívüli szorgalmáról ír.⁴³ Hasonlóan jó munka *Czirbusz Gézáé*, ki a délmagyarországi németek kapcsán általánosan jellemző vonásokat is megállapít.⁴⁴

A századelőn *Balogh Pál* magyarországi népfajokról készült monográfiája hatalmas statisztikai anyagot vont vizsgálat alá. Összekötő, értékelő szövege azonban eléggé szűkszavú. A tolnai magyarokról jegyzi meg például, hogy nem kell nekik városi önkormányzat, mert „... versenyezni akarnak a svábsággal... a takarékoság mezején is”. A kulturális haladásban érezték fölényüket, de ebben — bizony — még nem.⁴⁵

A monografikus országleírások műfajából a katolikus *Sziklay János* jellemzését emelém ki: „... A németek... jó, kitartó munkások, de barátságtalanok; takarékosak, jó gazdák, de zsugorok is. Vallásukat szigorúan megtartják.”⁴⁶

A fajelmélettel és a pángermán előretöréssel polemizáló munkák közül az egyik legjobb *Kogutowicz Károlyé*. Fontos része számunkra a Baranyában végzett kérdőíves mentalitáskutatás. Eredményeit ezúttal fontossági sorrendben és ellentétpárok felállítása mellett közölte. E szerint az 1920-as és 1930-as években Dél-Dunántúlon az itt élő németiséget a következő sztereotípiák jellemezték:

— hogy a sváb elsősorban takarékos, másod- és harmadsorban pedig józan, illetve szorgalmas, de egyeseknél mindezek átsapthatnak önzésbe, fukarságba;

³⁷ Fogarasi cikke a „köztapasztalati character”-eket rendszerezi. Megközelítéseire jellemző például: „... kit a szerencse az aljas népsorból vállain emelt... az ilyen öntehetségének, érdemének, szorgalmának tulajdonítja a szerencse mindennemű jobb kedvezését. Nincs nállánál kiállhatatlanabb ember...” Később: „... ki önereje s egy jólvitt hosszas gazdálkodás által lett gazdaggá, majd könnyen rabja lesz egy ocsmány fősvénységnek; mert mindég előbbi sanyarú sorsa forog eszében, s retteg a recitívától.” — Fogarasi J. 1832. 230.

³⁸ „Szorgalom — az időnek czélszerű használása, vagy az élet hasznos dolgaival folytonos foglalkozás... A valódi szorgalom forrása a földi áldásnak... az időnek bölcs használata által.” — Nagy-Zimmermann, 1840. IV. 217. Érdemes összevetni Smith, 1959. klasszikus megfogalmazásaival, ugyanerről.

³⁹ „Fősvénység, az önmegtartás ösztönének elfajulásán épül, mellynél fogva az ezen ösztönnek kielégítésére szolgáló eszközt felcseréli az ember a czéllal, s ahhoz képest a külső eszköznek pusztá bírásokban oly nagy gyönyörűséget talál, hogy azoknak lehető használását és éledését nem csak másoktól, de önmagától is megtagadja.” Közhasznú... 1833. V. 49.

⁴⁰ Galgóczi K. 1855. 82.

⁴¹ Vas G. 1900. 47. „... eleven példái, hogy a szorgalom, takarékoság elmaradhatlan jutalommal fizet.”

⁴² Kulcsár J. 1896. 236., 265. és 267.

⁴³ Kulcsár J. 1896. 267. Érdemes összevetnünk Max Weber megállapításaival a puritán nők munkateljesítményeiről. Weber M. 1982. 66.

⁴⁴ Czirbusz G. 1913.

⁴⁵ Balogh P. 1902. 342.

⁴⁶ Sziklay J., é. n. 86.

— hogy a sváb általában összetartó, de ez átcsapathoz bizalmatlanságba, túltengő faji önérzetbe, pereskedésre való hajlandóságba;

— hogy a sváb általában élelmes, de ellentétként lehet maradi vagy korlátolt is stb.¹⁷

Eddig az általános megközelítések. A Völgységről szóló munkáknak az adott különös aktualitást, hogy itt alakult ki az ún. népies tenyésztők — kiscsapatok — kezén a bonyhádi tájfajta szarvasmarha.⁴⁸ E néven az 1890-es bécsi kiállítás viszi sikerre, s ettől kezdve országosan híressé válik. A korabeli mezőgazdasági üzemtan nem véletlenül hangsúlyozza „a vidék” népességi és társadalmi viszonyainak befolyását a gazdálkodás színvonalára, eredményességére.⁴⁹ Ilyen értelemben szól a völgységi svábságról a bonyhádi tájfajta első megyénkbeli leírója, Mayer Ferenc Andor, amikor a tartás-tenyésztés háttérében az ún. emberi tényező fontosságát ismeri fel. A völgységi svábok gazdasági mentalitásában egyrészt a szigorú gazdasági racionalitás tűnik ki: „... józan, szorgalmas, becsülettudó és véghetetlenül takarékos nép. A luxust alig ismeri, minden tettében számító, szükségleteit jóformán önmaga állítja elő. Speculatív szellemű, ad-vesz, és nem egy országos vásárra elad és vesz 5-6 tehenet vagy borjút, csak egy-két forint hasznát lássa.”⁵⁰ Másrészt kevésbé racionális vonásokat is említ, mint a föld- és állatszeretetet: „... Földjét jól műveli, ahhoz ragaszkodik, állatját pedig mindenek felett szereti.”⁵¹

A harmincas évek nagy monográfiája Kogutowicz Károly, ki tájanként ad sokszor szociográfiai igényű leírást. Így fogalmaz: „... A völgységi sváb hangyaszorgalmú, ridegen anyagi, józan, békés, mégis nemzetiségét féltékenyen őrző nép.”⁵² Nem sokkal tér el a szomszéd Hegyhát svábságáról adott jellemzése: „... Rendkívül szorgalmas, a végtelenségig igénytelen, a fukarságig takarékos és józan.”⁵³ Kogutowicz az életmód-változások kapcsán érzékelhette a parasztság felbomlását. A differenciálódás révén kiemelkedő, felemelkedő gazdagparasztságról írja, hogy körükben az anyagi jólét „bizonyos fölényeskedő hányavetiséggel” párosul. A paraszti sorból a munkásosztályba kerülők — elsősorban a bányászok — már más mentalitás, „... külön világot képvisel a maga szervezeteivel.”⁵⁴

Önálló, Bonyhádról készült szociográfiai munka Vörös Lászlóé. Ő is az emberi tényező termelési szerepét hangsúlyozza, állítván, hogy a tájfajta tenyésztésében elért nívó „... emeléséhez hozzájárult az őslakosság páratlan szorgalma, állatszeretete, az anyagi haszon felismerése utáni tanulmányi vágya.”⁵⁵ Egyebekben nagyjából megismétli az eddigi jellemzéseket: „... józan gondolkodású, vallásos, becsületes, de szerfelett anyagi és ridegen számító nép.” — mondja a bonyhádi svábságról 1941-ben.⁵⁶

A különböző helytörténeti munkák is több-kevesebb részletet világítanak meg az életmód és mentalitás regionális jelenségeiből. Közülük az egyik legjobb Allinger Jánosé, Hidas község 1945 előtti német lakosságának jellemzésével.⁵⁷

⁴⁷ Kogutowicz K. 1936. II. 94.

⁴⁸ A tájfajtaról szóló irodalomból hármat emelek ki: Király I. 1965.; Barabás I. 1931.; Mayer F. A. 1896.

⁴⁹ Sporzon P. 1890. 68—69.

⁵⁰ Mayer F. A. 1896. 14.

⁵¹ Mayer F. A. 1896. 14. és 22.

⁵² Kogutowicz K. 1936. II. 158.

⁵³ Kogutowicz K. 1936. II. 145.

⁵⁴ Kogutowicz K. 1936. II. 159.

⁵⁵ Vörös L. 1942. 18.

⁵⁶ Vörös L. 1942. 23—24.

⁵⁷ Allinger J. 1965.

A „GAZDASÁGI LELKÜLET” ELMÉLETTÖRTÉNETI HÁTTÉRÉRŐL

Ezek a szemelvények azt bizonyítják, hogy történetileg kialakult és tudatosodott bizonyos „sváb”, illetve „völgyeségi sváb” személyiség szerkezet, értékrend, értékorientáció, mentalitás.⁵⁸ Láttuk ugyanakkor, hogy szinte valamennyi a gazdasági, vagy legalábbis közvetve a gazdasági tevékenységet szolgálta! Ezért — több más közül kiemelve — a fő kérdést így fogalmazom meg: Hogyan értelmezendők ezek a történeti adatok, melyek a völgyeségi svábok sikeres gazdasági tevékenységének emberi háttérét adják? Mutatnak-e pl. egyezést Max Weber vagy Sombart elméletével, kik a kapitalizmus keletkezését nem társadalomtörténeti oldalról, hanem az új pszichikai magatartás, a „kapitalizmus szelleme” ilyen vagy olyan megjelenéséből magyarázták.

Max Weber a kapitalizmus geneziséét a megjelenő „racionális szellem”-ből, az életvitel racionalizálásából és egyfajta „racionális gazdasági ethosz”-ból eredeztette.⁵⁹ Szerinte ezt az új kapitalista etikát a „világon belüli protestáns aszkézis” teremtette meg.⁶⁰ Sombart viszont a gazdasági korszakok szellemét a reájuk jellemző „gazdasági lelkület”-ből vezette le.⁶¹ A kettőjük által tárgyalt empirikus adatok, jelenségek egy része valóban felismerhető, azonosítható, az elmélet azonban túlhaladott.

Marx, majd az ő nyomán Kautsky és mások, legújabbán pedig pl. Oskar Lange jelentőségének megfelelően foglalkoztak az ún. „gazdasági lelkület” szerepével, hangsúlyozva azonban, hogy az az egykori, illetve a mindenkori gazdasági és társadalmi viszonyokból nőtt ki.⁶² Marx egy helyütt „sajátos aszketizmus”-nak nevezi a pénzimádatot, mivel „... sajátos önmegtartóztatás és sajátos önfeláldozás jellemzi: fukarság és takarékos-ság...”⁶³

A völgyeségi svábok esetében ezek a meghatározó, tömegeket formáló gazdasági és társadalmi viszonyok a következők:

- a) A német mentalitás kontinuitása, melynek továbbélését a falvankénti elkülönültség is biztosította.⁶⁴
- b) Az összekovácsolódó faluközösségek kialakuló sajátos karaktere. Ezek tükröződnek — többek között — a falvak egymásról kialakult előítéleteiben, a falucsúfolókban stb.⁶⁵

⁵⁸ Pataki F. 1977. 166.

⁵⁹ Weber M. 1979. 281.

⁶⁰ Weber M. 1967. 197.

⁶¹ Idézi Oscar Lange, 1965. 278. A kapitalizálódás és a magyar mentalitás értékelése Sombart szerint: Eckhart F. 1922. 273.

⁶² Lange, O. 1965. 281—283. Értékeléséből idézem: „Az a gazdasági lelkület, amelyről Max Weber beszél, tehát meghatározott társadalomgazdasági feltételek terméke. Annak a történelmi talajnak a részét jelenti, amely megkönnyítette a kapitalizmus fejlődését; a kapitalizmus kezdeti fejlődésének további folyamata során a tárgyalt etikai-gazdasági magatartások megerősödve és elterjedve, a korai kapitalizmus felépítményének alkotórészévé válnak. Így tehát a Max Weber által összegyűjtött történeti anyagot teljesen beállíthatjuk a kapitalizmus keletkezésének és fejlődésének a materialista történelemfelfogáson alapuló képébe.” Uo. 283. Újabb értékelés: Huszár T. 1982. 20—23.

⁶³ Idézi: Lange, O. 1965. 281.

⁶⁴ „Szorgalmuk nem itt, Magyarországon fejlődött ki. Azt magukkal hozták már Württembergből. A Württembergből Pfalzba és Westfáliába kirajzott svábok ma is kívánnak az ottani öslakosok közül szorgalmukkal, vitalitásukkal és takarékoságukkal.” — Rüzsas L. 1972. 71.

⁶⁵ Solymár I.—Solymárné E. K., 1982. Néhány, közvetlenül a mentalitásra utaló falucsúfoló: „alesz” = minden, mert nekik „mindenük” van (Nagymányok); „Praller” = hencegők (Nagymányok); úriasak (Mecsekknádasd); dinkák, bolondosak (Hidas); „Prall-Hans” = hencegőjancsik (Aparhant); „Jászlmann” = kelekótya emberek (Zsibrik); „Winmaher” = szél-csinálók, azaz nagy felhajtást csinálnak mindenből (Apar) stb.

c) A *vallásbeli különbségekből* adódó életmódbeli sajátosságok. A protestánsok esetében a német és francia evangélikusság és reformátusság kontinuitása mellett a magyarországi viszonyok számottevő hatásával is számolnunk kell.⁶⁶

d) A *kolonus-életforma*, mely a telepesek egyes csoportjainak és egyes családjainak kezdeti sikerességét vagy kudarcát, elbukását vagy felemelkedését megalapozta, beleértve a véletlenek szerepét is.⁶⁷

e) A kialakuló *túlnépesedtség*, a gazdasági verseny, a változó konjunktúrák hosszabb távú ciklusai. Ide sorolom az önszabályzó mechanizmusokat, mint az öröklési rendből adódó elsőszülötti öröklést és gazdaságvitelt, a maga következményeivel.

A völgyeségi sváb történeti értékrend, munkatitka keletkezéstörténetét ezekből az életviszonyokból kell levezetni. Mivel sikeres volt a megkapaszkodás, a túlélés időszakában: továbbhagyományozódott. Folytonosan formálódva sikeres életmód-modellt adott a kapitalizálódó völgyeségi parasztságnak, mind az eredeti tőkefelhalmozás, mind a tőkés fejlődés időszakában.⁶⁸ Az előbb még „*félelemből takarékoskodó embert*”, kit a nyomor és a társadalmi bizonytalanság formált ilyené, felváltja a „*halmozó*”. Kezdetben csak a szükségletek racionalizálásáról van szó, majd a célszerűség etikává válik.⁶⁹ E folyamat érzékletes illusztrálását 1896-ból *Kulcsár Józseftől* idézem: A sváboknak „... *kora gyermeksgüktől fogva egész életük nem egyéb, mint jólétre való törekvés, minden költsézet, minden derültebb mozzanat nélkül, legridegebb önzéssel párosulva.*”⁷⁰ Schumpeter vállalkozáselméletében az ilyen fokú gazdasági céltudatosságot elképzelhetetlennek tartja, kivéve ott, ahol „... *számtalan korábbi eset... évtizedeken, évszázadokon át kialakította a magatartást, és megsemmisítette azokat, akik nem alkalmazkodtak ezekhez a magatartási normákhoz.*”⁷¹ Mivel viszonylag nagyobb tömegek léphettek a polgárosodás útjára, gazdasági etikájuk modellként szolgált a többiek, a tönkrementek, a lemaradtak számára is, mint felemelkedési stratégia.

⁶⁶ A századunk elején is meglevő vallások szerinti elkülönültséget jól jellemzik a következő adatok: „... *A r. kath. községek száma 78, köztük 44 magyar, 34 német; az ág. ev. községeké 23, köztük 4 magyar, 19 német; az ev. ref. községeké 19, köztük 17 magyar, 2 német. A kálvinista német faluk egyike Mórág, másika Nagy-Székely.*” — Balogh P. 1902. 343.

⁶⁷ Néhány jellemző megközelítés: „... *A németiség tulajdonába kapva az általa megművelt 25—30 katasztrális holdat, már az első pillanatban olyan előnyre tett szert, amit a 3—4 holdas magyar paraszt sohasem hozhatott be... Tagadhatatlan, hogy a svábság szorgalma, fukarsága, az élet örömei iránt tanúsított közönyössége révén könnyebben fenn tudta tartani, kedvezőbbé tudta tenni helyzetét, az aránytalan különbség mégis innen datálódik.*” — Talpassy T. 1945. 23. Más, ugyancsak jellemző megközelítés: „... *a szorgalom... nem faji karakter volt, hanem a letelepedés után alakult ki. Ugyanis az ideletelepültek nagy része tönkrement, eladósodott jobbágy volt, akik a fokozódó kizsákmányolás elől menekültek hazánkba. A letelepedés után az első generációkban még élénken élt az ősi hazából hozott keserű emlék: az ottani szegénységük. Ez ellen küzdöttek az új hazában. Ebből az életérzésből életstílus lett, amely nemzedékről nemzedékre hagyományozódott...*” — Andrásfalvy B. 1972. 105.

Az első telepesek viszonyairól jó leírást ad Bél Mátyás kézirata: „... *ez az egyébként munkás nép a földmíveléssel járó munka nélkül akart élni ezen boldog helyeken, addig nem kezdett munkához, amíg mindazt, amit akár pénzben, akár ingóságokban magával hozott, tünységgel és dorbézolással el nem tékozolta. E szertelenség miatt történt, hogy roppant sok család tönkrement, és a nagy szegénységtől szorongatva visszatérni kényszerültek övéikhez. Meggyőződtek ugyanis arról, hogy olyan földre jöttek, amely a tétlenkedőknek semmi gyönyörűséggel nem szolgál. Váltakat, akik a mi éghajlatunkat elviselni nem bírták, valamiféle ragályos betegség vitte el. Voltak olyanok is, akik gondos igyekezettel fogtak munkájukhoz és nemcsak jól haladtak, hanem meg is gyarapodtak a mezői munkában.*” — Kun L. 1979. 339.

⁶⁸ Irodalmából: Pach Zsigmond P. 1952.; Marx K. 1955.; Weber M. 1982. stb.

⁶⁹ Losonczy Á. 1977. 353.

⁷⁰ Kulcsár J. 1896. 267.

⁷¹ Schumpeter J. A. 1980. 127.

A TÖRTÉNETI ÉLETMÓD NÉHÁNY ORVOSI—EGÉSZSÉGÜGYI VONATKOZÁSA

1. Vallási és lokális endogámia

A német falvakban többnyire azonos vallásúak laktak. Említettem, hogy ez volt annakidején a telepítés egyik alapelve. Az egyes falvak eltérő tájszólásban beszéltek. Bonyhádon pl. a katolikus és evangélikus német tájszólásáról megismerte egymást. A katolikus, evangélikus és református egymás között nem házasodott. A közös származás tudata és az azonos vallás már eleve meghatározta a falvak körét — a rokon falvakat — ahonnan és ahová házasodni lehetett.

Ennek ellenére — a vagyon helyben tartása érdekében — számos helyen erős volt a falun belüli választás elvárása. Blandl György írja 1936-ban Nagymányokról, hogy kb. száz év óta „...az a felfogás kapott lábra, hogy a házasulandó korba lépő legényre, leányra szégyen volna, ha nem kapna a faluban házastársat.”⁷² Említik ezt Győrében és másutt: „...rossz a vére, ki más falukban csatangol...”⁷³

2. Társadalmi endogámia

A feudális, majd a paraszti rétegződés — egy erősen a felemelkedésre összpontosított értékrendben — a falvakon belüli párválasztást is racionálissá tette. 1896-ban Kulcsár írja: „...a családi élet nagyon szoros... bár nem a szerelem az alapja, hanem az anyagi érdek: ez náluk a fő... a házasságkötésnél mindig az a kizárólagos szempont, hogy mentől több hozománya legyen a jövődöbelinek.”⁷⁴ Blandl az egy-vallású, katolikus Nagymányokon belül két házassági csoportról beszél: „...A lakosság törzse, a két század óta kialakult telkes és kisházasság osztály száma csekély ahhoz, hogy tagjai hosszabb időn át összeházasodhasanak anélkül, hogy 4—5 nemzedék alatt az egész falu egymással vérrokonságba ne jusszon.”⁷⁵ A paraszti felfogás ezt már „rokonházasság”-nak tartotta. Hasonló volt a helyzet Izményben is. Külön utcákban laktak a szegénysorsúak. Külön-külön házasodtak, a maguk köréből, de a falun belül. Több esetről tudnak, mikor kisgyermek koruktól „egymásnak szántak” léptek házasságra — ha már úgysí egymás mellett vannak a földek!⁷⁶

3. Vagyongyarapítás és demográfiai feszültség

A tradicionális megoldások nem bizonyultak megfelelőnek. Századunk első harmadára már jellegzetesen felismerhetővé vált a rokonházasság, sőt — viszonylag nagy számban — az unokatestvérek közötti házasság is! Blandl egy nagymányoki polgár hasonlatát idézi: „...Nagymányok olyan, mint egy gúzzsal átfont bokor, bármelyik szálát rántja meg az ember, vele rándul az egész.”⁷⁷

A magyar falvakhoz képest emberöltőkkel később, csak a második világháború előtti évtizedekben jelent meg az egykézés. Kovács Imre híres könyvében példaként Alsónána, Bonyhád, Mórág és Szálka német községek is szerepelnek. Vörös László írja a bonyhádi egykéről, hogy „...tisztán és kizárólag anyagi kérdés, de nem a vagyon

⁷² Blandl Gy. 1936. 289.

⁷³ Solymár I.—Solymárné E. K. 1981.

⁷⁴ Solymár I.—Solymárné E. K. 1981.

⁷⁵ Kulcsár J. 1896. 266.

⁷⁶ Blandl Gy. 1936. 289.

⁷⁷ Solymár I.—Solymárné E. K. 1981.

⁷⁸ Blandl Gy. 1936. 289.

hiányának kérdése, hanem éppen ellenkezőleg, a jól megalapozott vagyoni helyzet, a rendezett birtokviszonyok következménye.”⁷⁸ Hasonló helyzetet rögzíthettünk a régi izményről is.⁷⁹

4. A népszaporulat szabályozása helyett az öröklési rend szabályozó szerepe

A harmincas évek végéig nem volt egyértelműen felismerhető a dél-dunántúli németek egykezése. Illyés Gyula 1933-ban még feltételes módban beszél: „...az itteni németek között is fölléphet majd az egyke...”⁸⁰ Ugyanakkor Kovács Imre 1937-ben „A néma forradalom”-ban völgysegi és sárközi falvak adatait összevetve érzékeli: „...sok német község egykezni kezd.”⁸¹ Felvázolja a társadalmi rétegződést: „...legalul a zsellérek, nincstelének, napszámások társadalmi osztálya...” stb. Ugyanakkor megállapítja: „...Az alsó rétegekből szorgalom és bevándorlás révén sokan felemelkednek a polgári sváb-társadalomba, de mindjárt alkalmazkodnak és kényelmesen berendezkednek... az egy-gyerek rendszerre való áttérés minden megrázkódtatás nélkül, simán ment végbe... A többség szegény és szapora.”⁸²

A szegénység másként szabályoz. A felemelkedést nem a gyermekszám csökkentése próbálja segíteni, hanem a hagyományos népi jogrend. Ugyanis „...sok gyermeke közül a német” — írja Kulcsár — „csak az idősebbik fiút házassítja meg, a többi vagy mesterségre, vagy máshová megy szerencsét próbálni... az idősebbik aztán a többi a vagyonból kifizeti.”⁸³

Kogutowicz „Dunántúl és Kisalföld”-jének Völgysegi-leírásában az öröklési rend felbomlásáról olvashatunk: „...A háborút végigjárt katonák megismerték a törvényes öröklési rendjét, már nem fogadják el a korábban itt érintetlen merevségben érvényben lévő, és még az óhazából származó elsőszülöttségi jogokat. Rengeteg a pör ennek következtében a köteles rész kiadása végett...”⁸⁴

5. A jogok peres rendezése és a pszichés megterhelés

Hölbling Miksa már 1845-ben feljegyezte a magyarok azon vélekedését, hogy a sváb azért gazdagabb, mert pereskedik, rámenősen törekszik jogai, „jussa” érvényesítésére, s ha kell, még pénzért is megveszi az igazságot.⁸⁵

Egyes adataink arról szólnak, hogy a völgysegi svábok valóban sok munkát adtak a bíróságoknak, telekkönyvi hivataloknak.⁸⁶ A „fülemüle-fütyte”-pereket itt az elszánt barázda, a vételi elsőbbség s hasonlók pótolták. Hiába volt az anekdóta a bonyhádi ügyvéd ajánlóleveléről: „Fogtam egy kövér libát, küldöm a másikat, kopasszuk meg őket!” — mégis per per követett.

⁷⁸ Kovács I. 1947. 104. skk.

⁷⁹ A sokgyermekes bukovinai székelyek és az egykező svábok találkozásáról, értékrend-ütközéséről szól: Talpassy T. 1945. Egyik izményi adatszolgáltatóm mondja: Kislánya születési sorrendben és név szerint végig tudta mondani egy székely család 12 gyermekének nevét, annyira szenzáció számba ment közöttük!

⁸⁰ Illyés Gy. 1976. 32.

⁸¹ Kovács I. 1947. 104.

⁸² Kovács I. 1947. 105.

⁸³ Kulcsár J. 1896. 266.

⁸⁴ Kogutowicz K. 1936. II. 159.

⁸⁵ Hölbling M. 1845.

⁸⁶ „... az eszközök választásában, melyek által vagyonát szaporítani véli, a szeretet törvényéről néha-néha megfeledkezik, a processuskodásokra, szinte rokonnal és testvérrel is hajlandó, és nem igen idegenkedik a vásárt meglátogatni, hol az igazság áruba bocsátatik.” — Hölbling M. 1845. 85. A pereskedésekről ír még: Kogutowicz K. 1936. II. 158.

Pereskedtek a rokonságban is. Gyakori volt a hosszú haragtartás. A legkülönbözőbb okok miatt, sokszor évtizedeken át tartott harag nemzedékeknek jelentett pszichés megterhelést.⁸⁷ Elgondolkodtató például, milyen lehetett a viszony a testvérek között, ha ezt írják: még az is előfordult, „...hogy az elsőszülött már a szülők életében a gyerekek közt való osztozkodás céljából átveszi a sokszor tekintélyes vagyont, aztán csekélységgel kielégítve testvéreit, a legnagyobb szívtelenséggel dobja ki [öket] a szülői házból.”⁸⁸

6. Az időskorúak helyzete

Az öregek helyzetéről forrásaink alig szólnak. Néhány adattal szolgál Allinger János kézirata: „...munkája gyümölcseit nem élvezte öregkorában sem. A legtöbb esetben magas életkoráig csak dolgozott.” Ezért írja, hogy a sváb: „...általában is lemondani tud, ez a jellemvonása különösen öreg korában feltűnő.”⁸⁹

7. A saját termelésű bor elfogyasztása

A Völgységben termett bor nem volt kellően piacképes, bár egyes helyek borait jelebbnek tartották. Mégis az 1700-as évektől — több emberöltőn át — a szőlőszedés és -művelés volt a sváb gazdák egyik fő törekvése.

Moldoványi József a völgyégi — és egyben a tolnai — svábság „víg kedvét” és „eleven színét” a saját termelésű borok nagyarányú önfogyasztásának tulajdonítja: „...mert szép számmal termett boraikat nem igen adogatják el, hanem azt nagyobb részint magok szükségükre megtartván, egész télen és nyáron borral élnek.”⁹⁰ Mindez — potenciálisan — az alkoholizmus, a zugivászat lehetőségét sem zárta ki. Bár a kocsmárosok is szépen megéltek, mégis jellemző az idegenben való fogyasztástól a tartózkodás, illetve a „módjával” való iszogatás szokása. Nem véletlen, hogy a bonyhádi Óhegy hajdani csárdájának neve „Sparnix”, azaz: „Ne spórolj!”⁹¹

8. Az „önfogyasztás” korlátozása piacképesse váló termékek esetében. A tej.

A sváb családok élelmezése az önfogyasztáson alapult. A tej azonban úgy tűnt el a felnőttek és gyermekek étrendjéből, ahogy piacképessége megteremtődött. Kulcsár József már 1896-ban megírja — igaz, a Hegyhátról —: „...pénzt az élelemre nem ad ki. . . a téhen hasznát szintén pénzzé teszi. . . hasznából pusztán az író kerül az asztalra. . .”⁹² Nem véletlen, hogy századunk elején éppen Tolna megyében kezdeményezett országos kérdőíves vizsgálatot Leopold Lajos: milyen hatása van a szaporodó számú tejszövetkezeteknek a parasztok pénzszerzésére, pénzfelhasználására? Egyértelmű volt a helyzet, a tejet még a gyermekek szájától is megvonták! Egyen mást! Cikóra, ahol Tolna megye és a Völgység első tejszövetkezete alakult, ez áll: „...megelőzőleg a paraszty gyermek rendes reggelije volt: tej, túró, gyümölcs. Amióta azonban tejszövetkezet van, népünk igen szégyenyesen él. Tejjel helyett most írórt használnak, teljes tej helyett lefölözöttet. . .”⁹³

⁸⁷ Megemlítem, hogy a felszabadulás utáni egy-két évtizedben a hosszú haragtartás új jelenségei lettek: a volt hűségmozgalmi és a volt voiksbundista családok, rokonok között (pl. Aparhanton); az összeházasodás megindulásakor pedig a székely lányt feleségül vevő sváb fiúval, új családjával.

⁸⁸ Kogutowicz K. 1936. II. 158.

⁸⁹ Allinger J. 1964. 68.

⁹⁰ Moldoványi J. 1824.

⁹¹ Végh J.—Ördög F.—Papp L. 1981. 361.

⁹² Kulcsár J. 1896. 234. és 267.

⁹³ Leopold L. 1917. 155—178.

Ugyanezt látja *Illyés Gyula* a harmincas években is. A „*híres*” Tolnában, ahol „*iparszerűleg*” foglalkoznak tejtermeléssel, az embereknek nem jut tej, s a falvakban, ahol hozzáférnek „... a gyermekeknek szánt mennyiséget is a szövetkezetbe viszik...” — írja a „*Lélek és kenyér*”-ben.⁹⁴ *Sásdi Sándor* novellájának házaspárja tehenet vezet haza a kozári vásárról. Micsoda boldogság!... és „... a csarnokban elsején fizetik az ezüst-pengőöket a tejért.”⁹⁵

9. Az emberi kapcsolatok relatív romlása. Csak a gazdasággal törődés

1832-ben *Berzsenyi Dániel*, 1845-ben *Haas Mihály* megdöbbenve írnak a magyarországi németek munkamegosztásáról. A német nem kíméli a vászoncselédet! Asszonyok, leányok kaszálnak, szántanak.⁹⁶ Valójában a férfi is, családja is „*kemény*” életet élt.

Hallgassuk ezzel szemben *Mayer Ferenc Andort*, ki szerint Bonyhád környékén az állat, a tájfajta „... *kitűnő gondozásban, mondhatni gyengéd ápolásban részesül. Rossz szó, goromba bánásmód vajmi ritkán éri. Istálló rendszeren elég jó és kivétel nélkül mindig jól almozva, tiszta puha alomba fektetik...*” stb.⁹⁷ Ugyanis ha a gazda — úgymond — „... *saját tisztaságára egyszer másszor nem is fordítja éppen a legnagyobb gondot, de állatját mindig a legpontosabb tisztogatásban részesíti...*”

A lehető legrosszabb véleménnyel van svábságunkról a szekszárdi *Leopold Lajos*, a századelő szociológusa, közgazdásza. Két munkájában is a kontrasztot hangsúlyozza: jómódú, dán típusú parasztokról van szó, és mégis „... a legtöbbet dolgozó magyarországi parasztgyermek és parasztasszony a belterjesen, dán módra gazdálkodó, jómódú sváb paraszt — e valóságos *Überbauer* — gyermeke és felesége... Elmondhatjuk, hogy az egészen régimódi és az egészen újmódi parasztgazda egyképpen kizsarolja gyermekeit, felesége és bér munkásai munkáját.”⁹⁸ Másutt a rosszabbul ruházott gyermekeket említi. A lakást illetően pedig, hogy „... *nem ismernek magasabb standardot az egyetlen hálószobánál. Szülők, öregek, vajúdók és haldoklók egy szobában hálnak.*”⁹⁹ Mégis: ez a szigorúság biztosította a munkára nevelést, az értékrend átadását.

Kifelé sem mutatkozott különösebb szociális érzékenység. A szegények és gazdagok létezését csak az eltérő szorgalomnak tulajdonították, hiszen — mint Izményben mondták — „... *kezdetben mindenki egyformán kapott földet*”.¹⁰⁰ A pap *Allinger János* évtizedek tapasztalata után írhatta: a hidasi sváb „... *Jótekonysága igen szűkkörű. Ajtaja előtt megálló cigánynak vagy koldusnak csak egy darab kenyeret ad. Embertársain általában nem sokat segít, mert saját megélhetéséért, vagyunkája gyarapításáért dolgozik.*”¹⁰¹

10. Egészség-magatartás

Utolsónak hagytuk az egészség-magatartás¹⁰² hagyományos formájának felvázolását. E magatartás olyan időszakban alakult ki, mikor alig néhány orvos működött a Völgy-

⁹⁴ Illyés Gy. 1976. I. 573—544.

⁹⁵ Sásdi S. 1958. 147.

⁹⁶ Haas M. 1845. 51.

⁹⁷ Mayer F. A. 1896. 22.

⁹⁸ Leopold L. 1917. 71.

⁹⁹ Leopold L. 1917. 72.

¹⁰⁰ Solymár I.—Solymárné E. K. 1981.

¹⁰¹ Allinger J. 1964. 68.

¹⁰² Az egészség-magatartás 1954-ben keletkezett terminológia. Az orvosi szociológiába Earl Lomos Koos vezette be. Részletesen lásd: Spielmann J. 1984. 156.

ségben.¹⁰³ Ahol volt is, előfordult a javasasszonyhoz való fordulás.¹⁰⁴ A perifériákon később sem volt orvos, ezért súlyos esetekben több falu távolságra kellett érte elszekerezni.¹⁰⁵

Figyelemre méltó körülmény, hogy a megtelepedés első emberöltőiben olyan traumák érték néhány faluközösségét, melyek emlékezete napjainkig fennmaradt. Helyi, máskor meg egész régiókra kiterjedő járványok tizedelték meg a lakosságot. Ezek a keserves tapasztalatok egy-egy helyen orvos letelepedését segítették elő.¹⁰⁶ Általánosabb azonban az „isteni kegyelemre hagyatkozás” erősödése.¹⁰⁷ Az sem véletlen, hogy a Völgyeség ún. „szakrális táj”-ának központja a cikói Ótemplom.¹⁰⁸ Századunk elejéig a csonkák-bonkák, sánták és a tüdőbetegek fogadalmi táblái, „offerei” ékítették a búcsújáró hely falát.¹⁰⁹

Itt említem meg, hogy a Völgyeség első egészségügyi intézményét *Winkler Mihály* plébános nagylelkű adománya hozta létre, „*Irgalmas Szamaritánus*” ispotály néven. 1780-tól több mint száz éven át fennállott. Az első völgyeségi patika 1819-től működött Bonyhádon, az ún. „Patika útszá”-ban.¹¹⁰

Ezek az adalékok a betelepülést követő négy-öt generáció viszonyait idézik. E korszakig megy vissza ugyanis a völgyeségi svábok hagyományos, történelmileg meghatározott egészségmagatartása. Nyilvánvaló, hogy egy gazdaságra, gazdálkodásra orientált értékrendben a betegség elsősorban munkából való kiesést, a gyarapodás megakadását,

¹⁰³ Az 1828. évi Egyed-féle összeírás szerint orvos működött Bonyhádon, Tevelen, Kisdorogon, Nagymányokon. Bonyhád 1823. évi leírása szerint: „... *iparkodó Sebvossaink, Schén Miklós és Rusz János... nem különben Nábath Sámuel a Zsidó község Doktora...*” Egyed A. 1975. 9.

¹⁰⁴ Bonyhád 1823. évi leírásában olvasható: „... *közönségesen a betegek Orvoshoz is folyamodnak. Nagy ritkán ha valamely szegényebb, lappangó javos [!] vén asszonyhoz.*” — Egyed A. 1975. 9. Az 1828. évi Egyed féle összeírás egy érdekes adata a Völgyeség peremén fekvő németajkú Kistormásról: „... *a betegségek közt leg többet uralkodik a hideglelés, orvosoltják némellyek füvekkel, többen babonáskodnak s reá olvastatnak egy vén asszonnyal.*” — Tm. Levéltár, Szekszárd.

¹⁰⁵ A győrei születésű Náray Antal Máré Vára című regénye vadászaton történt sebesülést említ: „... *Végre csak ugyan megérkeztek egymás után úgy a Pécsi, mint a Mágocsi Seborvosok, kik azonnal megvizsgálván a sebeket, csálhatatlan reménységet tenyésztettek szavaikkal.*” — A leírás a Völgyeség nyugati felének orvosi ellátottságát mutatja az 1800-as évek elejéről. Náray A. 1824. 47.

¹⁰⁶ Jellemző adalék: két nagy csapás érte Tevelt, a döghalál és a tűziveszedelem. Tanultak belőle: 1829-ben volt orvosuk és egy „*nagy vízi fetszkendező is megszerezetett*”. — Egyed-féle összeírás, 1829.

¹⁰⁷ A teveliek Szent Rozália kápolnát emeltek az 1739-es pestisjárvány után. Az 1796-ban Walter József bonyhádi orvos által állíttatott Szentháromság-szobor alakjai a mezőváros lakóit ért csapásokra emlékeztetnek. Szent János mellett ott áll Szent Sebestyén és Szent Flórián is. Az evangélikus Izmény lakói napjainkig megtartják az 1739. évi pestisjárvány után fogadott „Búsz-tag”-ot, fogadalmi napot.

¹⁰⁸ Az Ótemplom körüli „szakrális táj”-ról írt: Bálint S. 1976. 516. *A Vasárnapi Újság* XI. (1864.) 14. száma a rommaradványokat ismertette említ, hogy „... *E helyre napjainkban, kivált szombatnapon néha ezrekre menő népség messze vidékről is elzarándokol, és így ez jelenleg búcsújáró helyül szolgál.*” 1903-ban már mint az egyházmegye kevésbé jelentős búcsújáráshelyei között tartják számon.

¹⁰⁹ Illyés Gyula „Kora tavasz” című regényében — diákkori élményei alapján — így ír e helyről: „... *konokan erős boltív alatt egy Árpád-kori templom főoltára. Vaszács övezi, búcsújáráshely. A nyílt égre tárt szentély falán együgyű festmények hirdetik az egyszerű csodákat, melyek az itt elmondott imák hatása alatt következtek be: az egyik képen a hanyatt fekvő beteg orrából szép félkörben csorog a vér az ágy mellé állított lavórba. Az oltár két oldalán egy-egy köteget mankó áll.*” — Illyés Gy. 1972. 41.

¹¹⁰ Solymár I. 1965., A patikáról: Egyed A. 1975. 9.

kényszerű költségfelmerülést jelentett. Éppen ezért a völgyégi sváb — amíg tudta — visszautasította az ún. betegszerepet. Támogatta ebben a közösség értékrendje, a szubkultúra. Esetünkben sajátosan igaz, amit a kultúrantropológia tárt fel, hogy t. i. „... az adott társadalom történelmileg meghatározott elvárásai, normái szabják meg, hogy kit címkéznek egészségesnek, normálisnak, kit betegnek és deviánsnak kinek az állapotát minősítik feladatai teljesítésére megfelelőnek, kiét nem.”¹¹¹

Az egészségfogalom—betegségfogalom a völgyégi svábok tudatában, értékrendjében viszonylagossá vált, az utóbbinak rovására. Mit jelentett ez a hagyományos történeti életmódban? A következők szerint rekonstruálható:

- Az orvosi segítség igénybevételével mindaddig vártak, amíg a munkateljesítmény számottevően nem esett.
- A közvetlen környezet türelmes volt, várta a „kigyógyulást”. Nem sürgette, nem kényszerítette a beteget, hogy orvoshoz forduljon.
- A betegség tüneteinek súlyossága csak akkor tudatosult, ha az már az életet veszélyeztette.¹¹²

Mindennek hátterében — kezdetben — a gazdasági kényszer, később pedig — általánosan — a torz egészségmagatartás állott. A beteg fontosabbnak tekintette a parasztgazdaság családi munkamegosztásában vitt szerepeinek betöltését, a család felhalmozó magatartásának megvalósítását, mint az orvos igénybevételét. „Pénzbe kerül.” Ezért még az olyan helyzetekben is „optimalizáltak”, amikor nyilvánvalóan a későbbi munkaképesség helyreállításáról lett volna szó.

Jellemző példa a szemléletbeli torzulásra annak az egyszeri svábnak az esete, aki nyílt törésekor — akár fáj, akár nem — ráér arra ügyelni, hogy a nadrágját „... a varrás mentén vágják fel, nehogy tönkremenjen”.

11. Egy korai forrás a betegség-magatartás formáiról

A hagyományos betegség-magatartással kapcsolatban egyetlen levéltári forrás állt rendelkezésemre, az 1829. évi Egyed-féle összeírás. A völgyégi sváb falvak orvosigénybevétele, gyógyszerhasználata látszólag nem tér el a magyar, magyar—rac, magyar—német vegyes lakosságú falvakétól. Néhány jellemző példa:

- a) A völgyégi Győre lakóinak több mint fele magyar, a többi beköltözött német. Egyaránt jellemző, hogy orvosra nincs igényük. „... Orvost a helységben nem tart, minthogy orvossággal nem éll...” Ha kell, Bonyhádról vagy Nagymányokról vitetnek. „... Az köz lakossok pedig azon régi meg rögzött köz mondás mellett maradnak: Minek nekem az Orvosság? Miért gazdagítsam én az orvost? eszem, iszom, a mit a gyomor bé vesz, halál ellen nints orvosság, ha az Isten meg akar gyógyítani, úgy is meg gyógyulok, ha pedig nem, azzal is meg halok.”
- b) A mázai magyarokkal együtt élő németek közül „... némelyek Saxoniából... némelyek Német Országból...” valók. Itt egyértelműen a németek előrehaladottabb szemléletét emelik ki. Igaz, ez a falu a szénbányászat korai övezetébe esik. „... Orvost a helységben nem tart, mivel kiváltképpen a magyarja orvossággal nem éll, hanem a németek közül vagynak olytán többen, kik az egészségek fentartására Magokk a Bonyhádi vagy N. Mányoki Chyrurgus Urak közül valamellyiket ki hozatják.”
- c) A Völgység peremén fekszik a magyar—szerb népességű Medina. Itt „... Orvossággal nem élnek, hanem régi magyar szokás szerént minden betegségeket elhajtják a paprikás

¹¹¹ Spielmann József, 1984. 51.

¹¹² Spielmann J. 1984. 165.

pálinkával”. A magyar–német lakosságú *Kisvejkén* „... a lakossok pedig éppen orvossággal nem élnek”.

- d) A magyar–német vegyes lakosságú *Zomba* németjei „... rész szerint *Elszászból, rész szerint Schwartzból*...” költöztek ide. Egyaránt jellemző, hogy „... *A helységnek orvossa nints, de a lakosok is inkább orvosság nélkül vagynak: ha megbetegesznek, többnyire házi orvosságot használnak.*”
- e) Valamivel előrehaladottabb a magyar–német vegyes lakosságú *Váralja*: „... *Orvosa nints. Patikai orvossággal kevesen, hanem inkább házival élnek.*”
- f) Az adatok közül kiválik a polgárosodottabb *Bonyhád*, a vidék központja, ahol „... *Egy rendes, és két seb orvossai vagynak, és a lakosok betegségekben rendszeren Orvossággal élnek*”. Itt a katolikusok „*Sváb Országbul*”, az evangélikusok a „*Vürtenbergi Hertzegségbul*” valók.

Ezek után tekintsük át a szín-német lakosságú völgyégi falvak adatait. Rendszerezzük a sajátos szemléletre utaló megfogalmazásokat!

— Falvak, ahol orvosságot nem használnak.¹¹³

— Ahol csupán házi orvosságot használnak, orvost nem vesznek igénybe.¹¹⁴

— Csak a legnagyobb szükségben, végszükségben.¹¹⁵

— „*Szükségképpen.*”¹¹⁶

— Többnyire orvossággal élnek, orvost vesznek igénybe.¹¹⁷

Adataink igen sokszínűek. Az orvos-igénybevételnek, a gyógyszerhasználatnak szinte teljes skáláját, viszonyulásmódját megadják. Úgy tűnik, hogy az orvos helyben-léte, a polgárosodottság, a más társadalmi rétegekkel, más etnikumokkal való érintkezés a magasabb nivójú egészségkultúra irányába hatottak.

A kérdéses levéltári anyagban két olyan megfogalmazásra is akadtam, melyek az egészség — betegség-magatartást a vagyonosodottság szintjéhez kapcsolják.

a) A német *Aparon* „... *Orvossággal tsak a tehetőssebbek utolsó szükségben élnek*” — írták.

b) A „*Sváb Országbul*” származó, „*Stifolierék*”-nek csúfolt mucsiak: „... *Orvos nintsen, és azért tsak a tehetőssebbek élnek orvossal.*” [!]

Hogy miért, arra a területünkön kívüli falvak egy-egy válasza adja meg a magyarázatot. A német *Várdomb* összeírása szerint az orvost, gyógyszert a szegény „... *pénzzel nem győznék*...” Németkér összeírása szerint pedig a szegényebbjének marad a háziszor, orvosi szerekkel a „*néhány vagyonosabb*” él.

¹¹³ Kakasd, Belac, Ladomány: „... *Orvos a helységben nem találhatik, és a nép nem is él orvossággal.*”

¹¹⁴ Szálka: „... *tsupán házi orvossággal élnek a lakossok...*” Mőcsény: „... *Orvossa nintsen, hanem házi orvosságokkal élnek...*” Ugyanezt írják Grábócról és Cikórol is. Murga lakói „... *minden félle házi orvossággal orvosolják magokat*”.

¹¹⁵ Závod Fuldából származó német lakóiról írják: „... *a lakossok pedig még a legnagyobb szükségbe is az orvosság éllésre allig bírhatók.*” Lengyel falu ugyanonnan származó lakóiról: „... *tsak a leg nagyobb szükségben, akkor is nagy erőltetéssel élnek.*”

¹¹⁶ Tevel lakói svábok. E falunak 1829-ben „... *Van egy orvossa, és szükségképpen nyaválaskodásokban orvossággal élnek...*”

¹¹⁷ Nagymányok németjei „*Frankok, Schwábok, Elzászok, Pfaltzok és Tübingiek.*” Seborvosuk van, orvossággal pedig „... *szoktak élni...*” Az „*Odenvald és Frankien Tartományokbul*” származó mucsfiai a nagymányoki és teveli orvosokat szokták betegjeikhez elhozatni. „*Többnyire orvossággal élnek...*” — mondja az összeírás. Majos evangélikus németjei „*Orvosságokkal élnek... de orvos a Helységbe nintsen.*” A sváb Kisdorogon „... *Vagyon a helyben orvos, élnek is a lakosok közönségesen orvossággal.*” A „*Darmstadt, Bädeni Herczegségbul...*” *Szász Országbul...* származó izményiek a nagymányoki orvost szokták elhozatni. „... *Többnyire orvossággal élnek*” — írják róluk.

Ha az idősebbeket faggatjuk a völgyeségi svábok hagyományos betegségszemléletéről, megerősítik e hozzáállás későbbi meglétét, továbbélését. „... *Leesett a szénáskocsi tetejéről... nem vitték orvoshoz, mert az pénzbe kerül...*” — mondja egy adatszolgáltatóm. „... *Nem mentek orvoshoz. Nem mintha nem bíztak volna meg benne, de hát sajnálták a pénzt...*” — így egy másik, századunk 30-as éveiről szólva.

Mindez teljessé teszi azt a képet, melyet a völgyeségi svábok regionális mentalitásáról megrajzolni törekedtem.

*

A völgyeségi svábok zárt etnikai egysége a történelmi események hatására felbomlott. Nagyobb részük nemzetközi egyezmény alapján kitelepítésre került. A sváb paraszti értékrend egyébként is felbomlásra volt ítélve:

- a) A megindult belső folyamatok erre utaltak.
- b) A vagyonek Kobzása (föld, ház, jószág) a korábbi felhalmozás célját tette értelmetlenné.
- c) A földreformból — bizonytalan státuszuk miatt — a szegényebbje is kimaradt.
- d) Tömegesen kerültek a munkásosztályba, amely más életmód-modellhez való igazodással járt.
- e) A földreform juttatásai révén bukovinai székelyek, erdélyi menekültek, jugoszláviai magyarok, felvidéki telepések, alföldi áttelepültek stb. kerültek a Völgyességbe. Értékrendjük kölcsönösen hatott egymásra.
- f) A mezőgazdaság szocialista átszervezése megváltoztatta a földbirtoklás, az állattartás mértékét, jellegét, s ezzel végleg felszámolta a korábbi sváb életmód anyagi alapját.¹¹⁸

IRODALOM

- Allinger J.: Hidas 1945 előtti német lakosságának jellemzése. In: Allinger J. (szerk.): *Hidas község története*. (Kézirat, 1965.) 67—71. Hozzáférhető szövegek közlését lásd: Albert Gábor: *Emelt fővel*. Szépirodalmi Könyvkiadó, Bp. 1983. 399—402.
- Allport, Gordon W.: *Az előítélet*. Gondolat Kiadó, Bp. 1977.
- Andrásfalvy B.: Néprajzi jellegzetességek az észak-mecseki bányavidék gazdasági életében. In: Rúzsás Lajos (szerk.): *Az észak-mecseki bányavidék regionális vizsgálata*. A M.T.A. Dunántúli Tudományos Intézete „Értekezések 1970”. Akadémiai Kiadó, Bp. 1972. 123—167.
- Andrásfalvy B.: Hagomány és alkalmazkodás baranyai német és magyar falvakban. In: *Paraszti társadalom és műveltség a 18—20. században*. 1. kötet: *Faluk*. Szerk. Hofer T.—Kisbán E.—Kaposvári Gy. A Magyar Néprajzi Társaság és a szolnoki Damjanich János Múzeum kiadása. Szolnok, 1974. 141—148.
- Arató E.: A magyarországi németek és szepesi szászok eltérő fejlődése. In: Arató Endre: *A feudális nemzetiségtől a polgári nemzetig*. Akadémiai Kiadó, Bp. 1975. 63—67.
- Balogh P.: *A népfajok Magyarországon*. Hornyánszky Viktor könyvnyomdája, Bp. 1902.
- Balogh S.: A német nemzetiségű lakosság kitelepítése. In: Balogh S.: *A népi demokratikus Magyarország külpolitikája 1945—1947. A fegyverszünetről a békeszerződésig*. Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1982. 77—102.
- Barabás I.: *A bonyhádi táj fajta szarvasmarha tenyésztése*. Molnár-nyomda, Szekszárd, 1931.
- Barta J., ifj.: *A felvilágosult abszolútizmus agrárpolitikája a Habsburg- és a Hohenzollern-monarchiában*. Akadémiai Kiadó, Bp. 1982.
- Bálint S.: Mohács hitéleti mérlege a pécsi egyházmegyében. *Vigília*, XLI. (1976.) 8., 513—516.
- Bellér B.: *Az ellenforradalom nemzetiségi politikájának kialakulása*. Akadémiai Kiadó, Bp. 1975.

¹¹⁸ A kérdés legfontosabb irodalma: Fehér I. 1968.; Balogh S. 1982.; Komanovics J. 1979.; Talpassy T. 1945.; Bodor Gy. 1975.; Puskás A. 1972.; Kisasszony É. 1972. stb.

- Berzsenyi D.: A magyarországi mezei szorgalom némely akadályairól. In: Berzsenyi Dániel *Összes művei*. Szépirodalmi Könyvkiadó, Bp. 1968. 329—357.
- Blandl Gy.: *Nagymányok község története*. Kultúra Könyvnyomdai Műintézet, Pécs, 1936.
- Bodor Gy.: Székely honfoglalás 1945-ben. *Forrás*, VII. (1975.) 3., 70—83. és 4., 59—68.
- Czirbusz G.: A délvidéki németek. In: Szabó O. (szerk.): *A magyarországi németek*. Nemzetiségi Ismertető Könyvtár, Bp., 1913. 1—207.
- Desewffy J.: *A „Hitel” című munka taglalatja*. Werfel Károly, Kassa, 1831.
- Dömötör S.: *Dunaszentgyörgy népe*. Kiadja a Magyar Társaság Falukutató Intézete, Bp. 1937.
- Egyed A.: Bonyhád Mező-Városnak rövid leírása. (1823.) In: Kolta László (szerk.): *Bonyhád a 18—20. században*. Szekszárd, 1975. 7—11.
- Egyed A.: Nemes Tolna Vármegyének Topographiai leírása. *Tudományos Gyűjtemény*, XII. (1828.) VI. 39—59.
- Fehér I.: Politikai küzdelmek Tolna megyében a II. világháború végén. In: Puskás A. (szerk.): *Tanulmányok Tolna megye történetéből*. I. kötet. Szekszárd, 1968. 191—248.
- Fényes E.: *Magyarország statisztikája*. I. kötet. Trattner—Károlyi, Pest, 1842.
- Fogarasi J.: Emberek characterei. I—II. közlemény. *Társalkodó*, 1832. 58. 228—230. és 59. 231—232.
- Galgóczi K.: *Magyarország, a Szerbvajdaság s Temesi bánság mezőgazdasági statisticája*. Emich Gusztáv könyvnyomdája, Pest, 1855.
- Garay J.: Zugliget, pünkösdhétfő. In: Ferenczy J. (szerk.): *Garay János Összes munkái*. V. kötet. Rudnyánszky A. könyvnyomdája, Bp. 1887. 225—232.
- Garay J.: Németesség. *Uo.* 323—325.
- Gombocz E.—Horváth A.: Kitaibel Pál Baranyában. Klny. a *Ciszterci Rend Nagy Lajos Gimnáziumának 1938—39. évi Értesítőjéből*. Taizs József könyvnyomdája, Pécs, 1939.
- Haas M.: *Baranya*. Emlékirat. . . Lyceum könyvnyomó intézet, Pécs, 1845.
- Haas M.: Emlékek a Duna mentén Földvártól Vukovárig. In: *Danielik-emlékkönyv*. Pest, 1852. 343—400.
- Heller Á.: *Társadalmi szerep és előítélet*. Szociológiai Tanulmányok, 3. Akadémiai Kiadó, Bp. 1966.
- Höbling M.: *Baranya megyének orvosi helyirata*. Az 1845. évinek hasonmás kiadása. Kiadja: Baranya megye Tanácsa V. B. Egészségügyi Osztálya, Pécs, 1980.
- Huszár T.: *Gondolatok a munkaerkölcsről*. Magvető Kiadó, Bp. 1982.
- Hutterer M.: A magyarországi német népcsoport. In: Diószegi V. (szerk.): *Népi kultúra—népi társadalom*. A M.T.A. Néprajzi Kutatócsoportjának évkönyve, VII. Akadémiai Kiadó, Bp. 1973. 93—117.
- Illyés Gy.: *Kora tavasz*. Szépirodalmi Könyvkiadó, Bp. 1972.
- Illyés Gy.: Magyarok, 1934. In: Illyés Gy.: *Itt élned kell*. I. kötet. Szépirodalmi Könyvkiadó, Bp. 1976. 62—97.
- Illyés Gy.: Lélek és kenyér. *Uo.* 379—652.
- Király I.: A bonyhádi tájfajta szarvasmarha kialakulása. *Agrártörténeti Szemle*, VII. (1965.) 550—567.
- Kisasszony É.: Az 1945-ös földreform Tolna megyében. In: K. Balog János (szerk.): *Tanulmányok Tolna megye történetéből*. IV. kötet. Szekszárd, 1972. 373—464.
- Kisasszony É.: Kétszáz éve született Egyed Antal. *Honismeret*, VII. (1979.) 5—6. 67—69.
- Kiss A. (szerk.): *Történelmi materializmus*. M.K.K.E. jegyzete. Tankönyvkiadó, Bp. 1980.
- Kiss J.: *Városunk, Komló múltja, jelene és jövője*. Szikra Nyomda, Pécs, 1971.
- Kogutowicz K.: A németesség—Dunántúl. In: Kogutowicz K.: *Dunántúl és Kis-Alföld írásban és képen*. II. kötet Athenaeum Rt., Bp. 1936. 60—98.
- Kogutowicz K.: Völgyesség. *Uo.* II. kötet, 147—162.
- Komanovics J.: A hazai németesség helyzetét szabályozó rendelkezések és ezek végrehajtása a felszabadulást követő években (1945—1950) In: Szita L. (szerk.): *Baranyai helytörténetírás*. 1978. A Baranya megyei Levéltár évkönyve, Pécs, 1979. 559—568.
- Kovács I.: *A néma forradalom*. Antiqua Rt., Bp. 1947.²

- Közhasznú esmeretek tára* a Conversations-Lexikon szerint Magyarországra alkalmaztatva. Wigand Ottó, Pest, 1833.
- Kulcsár J.: Baranya népei. Hegyhát. In: Várady F. (szerk.): *Baranya múltja és jelenje*. I. kötet. Telegdi Ármin könyvnyomdája, Pécs, 1896. 219—269.
- Kun L.: Bél Mátyás *Notitia Hungariae novae historico-geographica* c. művéből Tolna vármegye leírása. In: K. Balog János (szerk.): *Tanulmányok Tolna megye történetéből*. IX. kötet. Szekszárd, 1979. 327—364.
- Lange O.: *Politikai gazdaságtan*. I. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp. 1965.
- Leopold L.: A kisbirtok eszményítése (1907). In: Leopold L., ifj.: *Elmélet nélkül*. Gazdaságpolitikai tanulmányok. Benkő Gyula, Bp. 1917. 61—89.
- Leopold L.: A parasztgyermek és a tehéntej. (1905., 1917.) In: Leopold L. ifj. *i. m.* 1917. 155—178.
- Losonczy Á.: *Az életmód az időben, a tárgyakban és az értékekben*. Gondolat Kiadó, Bp. 1977.
- Magda P.: *Magyarországnak és határörző katonaság vidékinek legújabb statisztikai és geographiai leírása*. Pest, 1819.
- Mayer Ferenc A.: *A Tolnavármegyei Bonyhádi tarka marha rövid ismertetése*. Báter János, Szekszárd, 1896.
- Marx, K.: *A tőke*. A politikai gazdaságtan bírálata. I. kötet. Szikra, Bp. 1955.
- Moldoványi J.: Tolna vármegyének geographiai, statisztikai és topographiai esmertetése. *Tudományos Gyűjtemény*, 1824. 10. 40—83.
- Nagy L.: *Notitiae politico-geographico staticae incltyi regni Hungariae...* Landerer, Buda, 1828.
- Nagy M.—Zimmermann J. (szerk.): *Ifjúságot képző ismeretek tára*. I—IV. kötet. Hegenauer F., Bécs, 1841.
- Náray A.: *Máré-Vára*. Eredeti Magyar Román... I—II. kötet Trattner Mátyás, Pest, 1824.
- Pach Zsigmond P.: *Az eredeti tőkefelhalmozás Magyarországon*. Szikra, Bp. 1952.
- Pataki F.: A társadalmi „nagycsoportok” értékorientációi. In: Pataki F.: *Társadalomlélektan és társadalmi valóság*. Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1977. 158—187.
- Perczel M.: Az aranykor Tolnamegyében. *Tolnamegyei Közlöny*, X. évf., 1881.
- Pethe F., Kisszántói: *Pallérozott mezei gazdaság*. I. kötet Szisz József, Sopron, 1805.
- Pisztora F.: Regionális jellegzetességek és tájpszichiátriai sajátosságok. *Dunatáj*, VI. (1983) 1. 48—61.
- Puskás A.: Történelmi fordulat Tolna megyében 1944—1945-ben. In: K. Balog J. (szerk.): *Tanulmányok Tolna megye történetéből*. IV. kötet. Szekszárd, 1972. 55—370.
- Rúzsás L.: Az észak-mecseki bányavidék mezőgazdaságának alakulása. In: Rúzsás L. (szerk.): *Az észak-mecseki bányavidék regionális vizsgálata*. A M.T.A. Dunántúli Tudományos Intézete. „Értekezések 1970.” Akadémiai Kiadó, Bp. 1972. 69—100.
- Sántha K.: *A sárszentlőrinczi ág. hitv. evangélikus egyházközség története*. Molnár-nyomda, Szekszárd, 1910.
- Sásdi S.: *Fecskefészek*. Elbeszélések. Magvető Könyvkiadó, Bp. 1958.
- Schmidt J.: Német telepek bevándorlása Hesszenből Tolna—Baranya—Somogyba a XVIII. század első felében. Baross nyomda, Győr, 1939.
- Schumpeter, J. A.: *A gazdasági fejlődés elmélete*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp. 1980.
- Smith, A.: *A nemzetek gazdagsága, e gazdagság természetének és okainak vizsgálata*. I. Akadémiai Kiadó, Bp. 1959.
- Solymár I.: Tolna megye első kórháza. *Bonyhádi Közgazdász*, XI. (1965) 3—4. 47—50.
- Solymár I.—Solymárné E. K.: Fejezetek Győre és Izmény történetéből. (Kézirat, 1981.)
- Solymár I.: *Három emikum falucsúfolói a Völgyességben*. Magyar Csoportnyelvi Dolgozatok. 13. sz. Kiadja az ELTE Magyar Nyelvtörténeti és Nyelvjárási Tanszéke, valamint a M.T.A. Nyelvtudományi Intézete. Bp. 1982.
- Spielmann J.: *Betegség, orvoslás, társadalom*. Az orvosi szociológia vázlata. Kriterion Könyvkiadó, Bukarest, 1984.
- Sporzon P.: *Mezőgazdasági üzemtan tudományos és gyakorlati alapon*. Athenaeum Rt., Bp. 1890.

- Strázsay J.: Baranya Vármegyének topographikai leírása. *Tudományos Gyűjtemény*, 1823. 3. 28—63.
- Széchenyi I.: A szentgróti levél elemzése. (1845.) In: Zichy A. (összeáll.): *Gróf Széchenyi István hírlapi czikkei*. II. kötet. Kiadja a M.T.A. Bp. 1894. 564—675.
- Sziklay J.: *A magyar föld*. I—II. kötet. Kiadja a Szent István Társulat, Bp. é. n.
- Szilágyi M.: Az újratelepülő Tolna megye 1710—1720. In: K. Balog János (szerk.): *Tanulmányok Tolna megye történetéből*. X. kötet, Szekszárd, 1983. 33—168.
- Szücs J.: *A nemzet historikuma és a történet szemlélet nemzeti látószöge*. Értekezések a történeti tudományok köréből. Új Sorozat, 51. sz. Akadémiai Kiadó, Bp. 1970.
- Talpassy T.: *A föld gazdát cserél*. Sarló kiadása, Bp. 1945.
- Vas G.: *Tekintetes urak*. Vas Gereben Összes munkái. VII. kötet. Franklin-társulat, Bp. 1900.
- Végh J.—Ördög F.—Papp L. (szerk.): *Tolna megye földrajzi nevei*. Akadémiai Kiadó, Bp. 1981.
- Vörös L.: *Bonyhád*. Községi Adattár. A M. Kir. Erzsébet Tud. Egyetem Szociográfiai Intézetének kiadványa. Pécs, 1942.
- Weber, M.: *Gazdaság és társadalom*. KJK. Bp. 1967.
- Weber, M.: *Gazdaságtörténet*. KJK. Bp. 1979.
- Weber, M.: *A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme*. Gondolat Kiadó, Bp. 1982.
- Weidlein J.: *A tolnamegyei német telepítések*. Tolna vármegye múltjából, 3. füzet. Szerk.: Holub J. Pécs, 1937.
- Wiatr, Jerzy J.: *A politikai viszonyok szociológiája*. Kossuth Könyvkiadó, Bp. 1980.
- Zoltán Z.: *A dinamikus gazdaságföldrajz elmélete*. Tankönyvkiadó, Bp. 1984.

Zusammenfassung

Eine Gruppe der deutschen Einwanderer ließ sich im Komitat Tolna nieder. Es waren Schwaben, die 1712 ins Dorf Tevel (Kreis Völgység) zogen. Später wurden Ungarns sämtliche deutschen Einwanderer als „Schwaben“ bezeichnet, obwohl sie aus anderen Gegenden Deutschlands stammten. Ihre Ansiedlung in den Völgységer Dörfern hat sich im allgemeinen nach der Abstammung und Religion vollzogen. Nach zwei-drei Generationen haben sich die eigenartigen Charakterzüge dieser Deutschen auch in der öffentlichen Meinung befestigt.

Die regionale Mentalität der Einwanderer des Tolnaer Komitats wird vom Verfasser von jenen allgemeinen Zusammenhängen des komplizierten Verhältnissystems abgeleitet, die vom menschlichen Faktor genauso wie von den ökonomischen Gegebenheiten beeinflusst standen. Die historische Lebensweise der Schwaben wird in einer authentisch verfaßten, mentalen Funktion geschildert. Zuerst bearbeitet der Verfasser die Quellen ab 1800—1848, danach eingehend die des Völgységer Kreises. Genauso wird die Epoche des Kapitalismus ausgewertet. Es war die Zeit, da die landwirtschaftliche Spitzenleistung der Völgységer Kleinbauern — die Bonyháder Rindzucht — allgemein bekannt wurde.

In einem neuen Abschnitt bekommt die s.g. „ökonomische-Gesinnung“ bzw. ihr theoriegeschichtlicher Hintergrund durch Max Weber, Sombart, Marx, Kautzky, Oscar Lange und Schumpeter eine Erklärung.

In diesem Rahmen der Bearbeitung sind die historisch-gesundheitlichen Einzelheiten hervorgehoben. Die Erwartungen der religiösen und lokalen Endogamie sind Hemmnisse und Hindernisse geworden (Bonyhád, Nagymányok, Györe usw.). In den Dörfern gleicher katholischen und evangelischen Glaubens haben sich auch die einzelnen Schichten voneinander abgesondert. Eine gesellschaftliche Endogamie bildete sich heraus (Nagymányok, Izmény usw.). Zuerst vermehrten sich die vetterlichen Eheschließungen, später das Einkind-System (Nagymányok, Alsónána, Bonyhád, Mórág, Izmény usw.). Von den ungarländischen Volkstümlichen Erbrechtsgewohnheiten machten die Schwaben keinen Brauch, bei ihnen war die Erstgeburt maßgebend. Auffallend ist doch, daß sie statt eines Übereinkommens sich meistens ans Gericht wandten.

Im weiteren werden charakteristische Fälle der Lebensweise-Deformationen geschildert: Weinbau für eigenen Bedarf; zur Zeit der Herausbildung der Milchwirtschaft die gemäßigte Milchabgabe. Der realtive Verfall der menschlichen Beziehungen und die übertriebene ökonomische Einstellung waren zu beobachten.

Die historischen-gesellschaftlichen Zustände der Jahrhunderte zwischen 1712 und 1945 formten das Leben der Schwaben im Kreis Völgység, das viele negative Züge aufweist. Als Positivum darf festgehalten werden, daß sie ökonomisch Ergebnisse, einen hervorragenden Fleiß, Sparsamkeit und ein wirtschafts-zentrisches Wertsystem aufweisen konnten.

I. SOLYMÁR

Research worker

Bonyhád, Gagarin u. 41, Hungary, H---7150

ТРЕПАНАЦИИ ЧЕРЕПА В ДРЕВНЕЙ
ЛАТВИИ ПО МАТЕРИАЛАМ
АРХЕОЛОГИЧЕСКИХ РАСКОПОК

В. Я. ДЭРУМС

Трепанации черепа являются доказательством опытности и мастерства народных хирургов-эмпириков древних эпох. В литературе имеется много сообщений о благоприятно законченных трепанациях черепа, произведенных в эпохе неолита (G. G. McCurdy, 1923; H. Ullrich, F. Weickmann, 1963; K. Hajniš, 1964; G. Behm-Blancke, 1964; Д. Г. Рохлин, 1965; И. И. Гохман, 1966; В. Я. Дэрумс, 1966, 1978, 1979, 1983 и др.).

Эти операции производились в первую очередь с лечебной целью при ранениях и травматических повреждениях черепа с ущемленными осколками, при упорных головных болях и эпилепсии, а иногда с суеверной целью, чтобы выпустить „злой дух“ из черепа или по ритуальным соображениям. Трепанации делались также посмертно, чтобы добить амулет.

Нами исследовано 3400 черепов людей из археологических раскопок в Латвии разных исторических эпох, начиная с мезолита* по XVIII век нашей эры включительно.

Методы исследования черепного материала были анатомический анализ, рентгенография, изучение микроскопом (МБС-2) с увеличением до 42 раза и в некоторых случаях гистологическое исследование.

Нами выявлено 10 трепанаций, из которых в 8 случаях эти операции были успешные и на краях дефектов обнаружены выраженные признаки регенерации компактного костного вещества.

Показательным примером искусства народного хирурга-практика древнекаменного века в Латвии может служить большая, успешная трепанация на черепе взрослого мужчины, опубликованной нами в 1978, 1979, 1980 годах. Выявлено огромное отверстие в черепе размерами 12×6 см с резко выраженными признаками регенерации компактного костного вещества на краях этого огромного дефекта.

Второй случай трепанации черепа жителя Латвии относится к эпохе бронзы (1500—500 лет до нашей эры). На правом лобном бугре имеется круглый дефект 9 мм диаметром, глубиной в 3,4 мм (рис. 1). На отлогах, несколько шероховатых краях дефекта под стереоскопическим микроскопом, увеличением в 12 раз видны звездообразно разходящиеся трабекулы новообразованного костного вещества (рис. 2). На дне этого отлового углубления имеется другой меньший, но более глубокий, продолговатый дефект, достигающий всего 5 мм глубины. Величина

* В Восточной Прибалтике мезолит от VIII до середины IV тысячелетия до нашей эры, неолит — начало IV — середина II тысячелетия до нашей эры.



*Рис. 1. Незаконченная трепанация черепа
(Trepanatio cranii infinita cum regeneratione notabili).
Взрослый мужчина. Кивуткалнс, 20 погребение, бронзовый век.
Раскопки Я. Граудониса.*

этого дефекта $2,5 \times 4$ мм, края сравнительно ровные, покрытые тонким слоем компактной костной ткани. Диплоэ закрыто.

Описанный дефект черепа с ступенчатыми краями и рубцовыми изменениями является зажившей, но не законченной трепанацией, сделанной сначала скоблением достаточно острым предметом. После этого оператор концом этого инструмента углублялся во внутреннюю пластинку черепа, оставляя целыми, непродырявленными только 1,2 мм.

Череп с этой трепанацией отличается анатомической особенностью. На правой стороне его базиса нами установлено сужение яремного отверстия, через которое проходят яремная вена, языкоглоточный нерв и нижний каменистый синус. Эта особенность часто вызывает повышение внутричерепного давления. Результатом

чего могут наступить головные боли, эпилептические припадки, даже внезапная смерть. По-видимому, частые головные боли в данном случае заставили хирурга оперировать больного. Однако, наступивший припадок судорог, очевидно, помешал довести операцию до конца.

Судя по морфологическим изменениям на краях трепанационного дефекта, указывающим на выраженное образование новой костной ткани, можно полагать, что оперированный человек прожил еще больше года.

Об успешной трепанации черепа, совершенной в эпохе бронзы в Грузии, сообщает П. М. Пирпилашвили в 1974 г.

В нашем археологическом костном материале были обнаружены три случая успешных трепанации черепа людей IX—XII веков нашей эры из раскопок археолога В. Уртанса и Э. Шноре в Латвии. Из них наиболее показательным является случай трепанации, произведенной на черепе взрослого мужчины (военного), жившего в IX веке н. э., описанный нами в 1969 г. в журнале "Comm. Hist. Artis Med."

Об успешной трепанации черепа, совершенной в Чехословакии (VIII—IX вв.) сообщает J. Jelinek (1968). В Венгрии G. Régöly-Mérei (1962).

По исследованиям Л. Н. Казей (1975) в древней Белоруссии также производились успешные трепанации.

Нами уже раньше (1970, 1978) были приведены единичные случаи трепанации, завершенных в средневековой Литве и Эстонии.

В последующие века в Латвии производилось несколько успешных трепанаций. Интерес представляет череп пожилого мужчины XI—XII вв. В затылочной области черепа имеется округлое отверстие 1,5×1,2 см диаметром. Края этого дефекта утолщены (рис. 3) — результат выраженного репаративного процесса. Следовательно вмешательство было успешным.

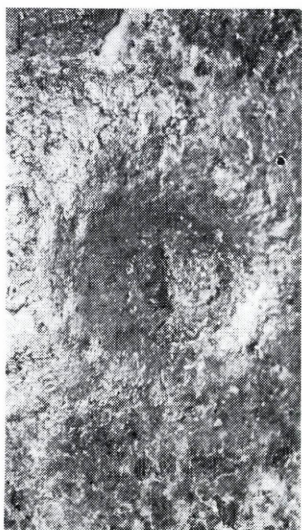


Рис. 2. Прицельный снимок места трепанации того же черепа (Photographia trepanatio loci collineata).

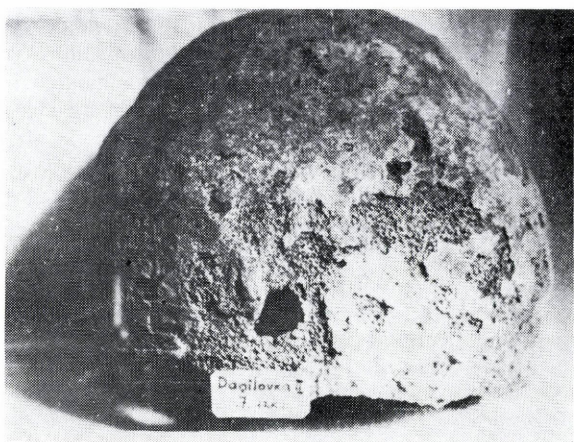


Рис. 3. Посттравматическая трепанация черепа (Trepanatio cranii posttraumatica).

Пожилой мужчина. Даниловка II, 7 горка, XI—XII века нашей эры. Раскопки Э. Шноре.

Способом скобления была произведена трепанация черепа взрослого мужчины в лобной области. При этом в двух местах имеются проникающие в полость черепа отверстия (рис. 4 и 5). Дно дефекта покрыто тонким слоем новообразованного компактного костного вещества.

Типичным случаем трепанации черепа, произведенной бурением, следует считать круглый дефект 1,5 см диаметром в лобной кости молодой женщины XIII века нашей эры. Края этого дефекта крутые, ровные. При этом в трех местах имеются проникающие в полость черепа щели. На краях дефекта и проникающих отверстиях имеется тонкий слой гладкой костной ткани (рис. 6). Признаки регенерации краев дефекта видны также на рентгенограмме (рис. 7) в виде тонкой каемки вокруг отверстия.

Рис. 8 демонстрирует овальный дефект правого лобного бугра черепа мужчины размерами 1,2×1,8 см, глубиной до середины внутренней черепной пластинки. Верхняя сторона этого дефекта гладкая, покрытая тонким слоем начинающейся регенерации костного вещества. Выше этой незаконченной трепанации имеется круглое образование (2,2×2,7 см), вследствие которого, возможно, была начата операция. Рентгенографией установлено, что оно состоит из компактного костного вещества (остеома).

Рис. 9 показывает череп молодой женщины с законченной трепанацией размерами 1,3×1,9 см. Имеется отверстие в 0,5 см в мозговую полость. На дне дефекта, произведенного, очевидно, бурением, имеются следы начинающейся регенерации кости.

На левой теменной кости взрослого мужчины выявлено треугольное отверстие размерами 3,0×4 см с отлогими отшлифованными краями, покрытыми выраженным слоем регенерированного компактного костного вещества (рис. 10). Вероятно здесь имелось боевое ранение с ущемленным осколком кости. Хирург удалил осколок, подравнял и отшлифовал края большого дефекта. Возможно этот ранний специалист — эмпирик при этом использовал также дезинфицирующие и способствующие заживлению средства. Операция прошла *lege artis*. Эта декомпрессионная трепанация указывает на опытность древнего лекаря — хирурга.

В левой височной области черепа зрелого мужчины имеются 3 круглых дефекта величиной от 1,0 до 1,3 см. (рис 11). Причем наиболее глубокий из них передний верхний. Он доходит до середины внутренней черепной пластинки. Наименее глубокий — нижний и на дне его и краю видны слабые признаки регенерации костной ткани. Такие незаконченные, серийные трепанации в мировой литературе по палеонатологии L. Bartucz в 1950 году предлагал назвать символическими трепанациями (цитр. по Р. Воев, 1963). Аналогичные случаи описаны также J. Nemeskéri et al., 1960 и др.

Заключение. Благоприятный исход большинства трепанаций черепа у древних жителей Латвии объясняется естественным отбором более сильных индивидов. Также хорошо развитая их соединительная ткань имела большие иммунобиологические свойства, способствующие регенерации костного вещества.

Нашими прежними публикациями (1970, 1971, 1973, 1978 и 1979, 1983) установлена хорошо выраженная способность к регенерации проникающих ранений черепа и других тяжелых повреждений костей у древних жителей Прибалтики. Также констатирована их более крепкая костная микроструктура (1982).



Рис. 4. Трепанация черепа (Trepanatio cranii). Яуниела, 20 в Риге. Взрослый мужчина, XIII век нашей эры. Раскопки М. Вилсоне.

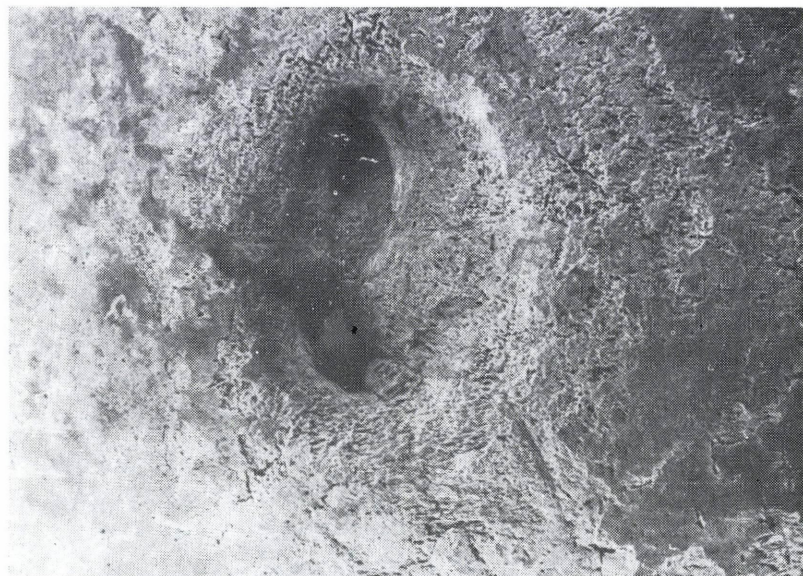


Рис. 5. Прицельный снимок места трепанации того же черепа (Photographia trepanatio loci collineata).



Рис. 6. Трепанация черепа (Trepanatio cranii). Молодая женщина. Липши-Семули у Риги, 17 погребение, XIII век нашей эры. Раскопки И. Дайги.



Рис. 7. Eiusdem cranii roentgenogramma.

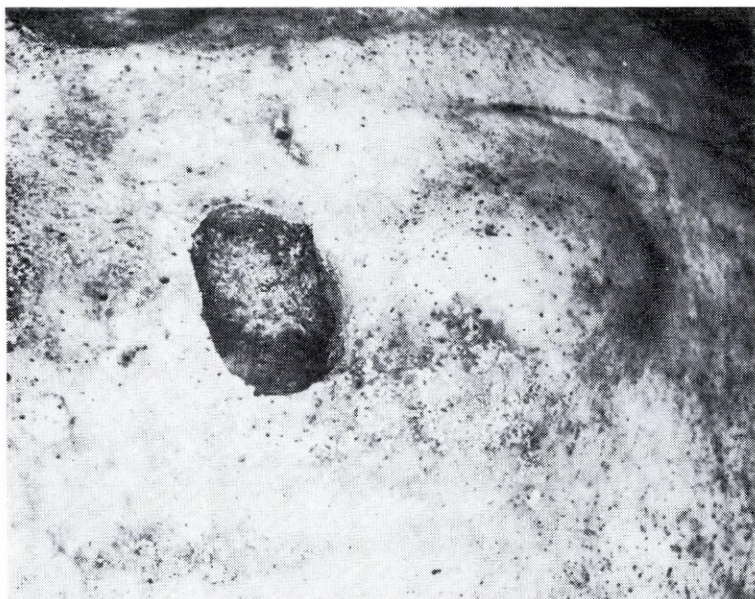


Рис. 8. Незаконченная трепанация черепа (*Trepanatio cranii infinita cum regeneratione*). Молодой мужчина. Добеле, 150 погребение, XIV—XVI века нашей эры. Раскопки И. Дайги.



Рис. 9. Трепанация черепа (*Trepanatio cranii*). Молодая женщина. Добеле, из разрушенных погребений, XIV—XVI века нашей эры. Раскопки И. Дайги.

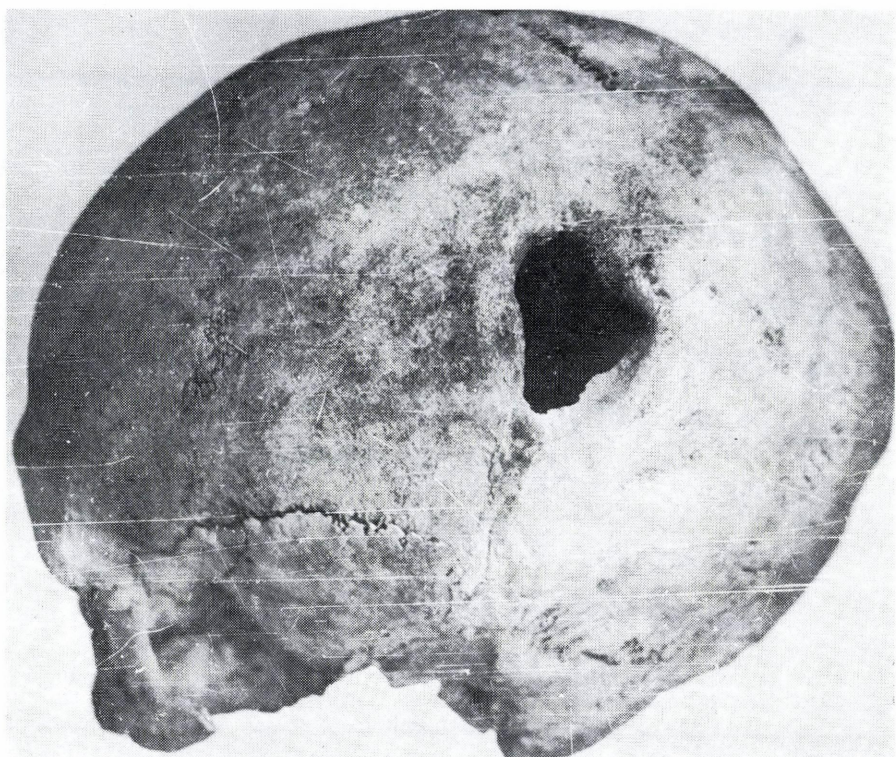


Рис. 10. Посттравматическая трепанация черепа (*Trepanatio cranii posttraumatica*).
Взрослый мужчина. Добеле, из разрушенных погребений, XIV—XVI века нашей эры.
Раскопки И. Дайги.

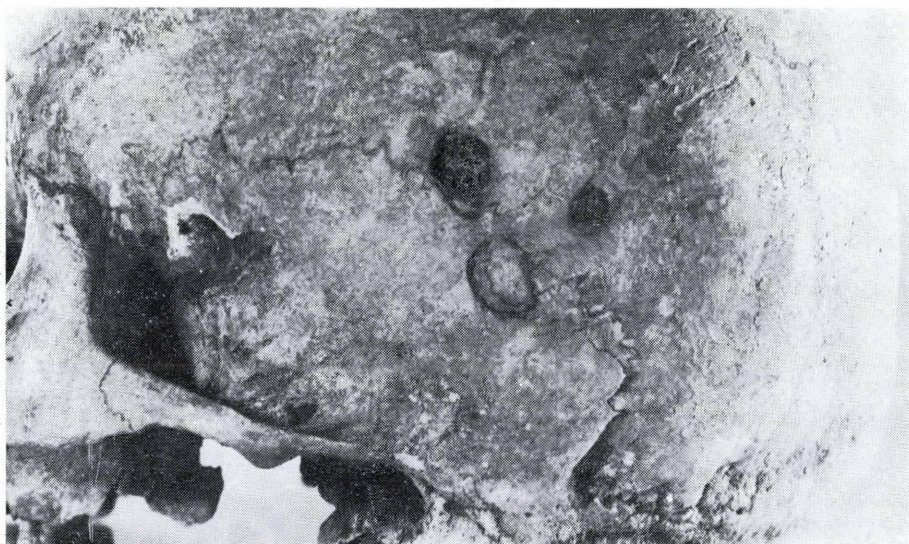


Рис. 11. Символическая трепанация (*Trepanatio cranii symbolica*).
Зрелый мужчина. Добеле 235 погребение, XIV—XVI века нашей эры.
Раскопки И. Дайги.

Следует подчеркнуть, что значительную роль в излечении оперированных черепов и заживлении ранений сыграла опытность и медицинские познания лекарей — хирургов в древней Латвии.

Работа выполнена в лаборатории морфологии Латвийского научно—исследовательского института экспериментальной и клинической медицины Министерства здравоохранения Латвийской ССР.

L I T E R A T U R

1. Behm-Blancke, G.: Zur Herkunft der neolithischen „Neurochirurgenschule“ in Mitteldeutschland. „*Ausgrabungen und Funde*“, 1964, Bd. 9, No. 5, S. 238—241.
2. Boev, P.: Les trépanations symboliques chez les peuplades turques. „*Bull. et mém. Soc. anthrop. Paris*“, sér. XI, 1963, t. 4, p. 161—164.
3. Дэрумс, В. Я.: О трепанациях черепа у древних жителей Прибалтики. „*Архив анатомии, гистологии и эмбриологии*“, 1966, № 2, с. 87—90.
4. Дэрумс, В. Я.: Балтийский вклад в палеопатологию. №. „*Comm. Hist. Artis Med.*“ Budapest, 1969, No. 48—49, p. 185—193.
5. Дэрумс, В. Я.: *Болезни и врачевание в древней Прибалтике*. Рига, 1970, 198 с.
6. Derums, V.: Über die Regeneration von Knochenverletzungen bei den Bewohnern des Baltikums vergangener Jahrhunderte. „*Anat. Anzeig.*“, 1971, Bd. 128, S. 523—530.
7. Дэрумс, В. Я.: О репаративных процессах и реакции соединительной ткани на повреждения костей в аспекте веков. „*Сборник Рижск. медиц. института по соединительной ткани*“. Рига, 1973, с. 122—135.
8. Derums, V.: *Tautas veselība un dziedniecība senajā Baltijā*. Rīga, 1978, 244 lpp.
9. Derums, V. J.: Extensive trepanation of the skull in ancient Latvia. „*Bulletin of the history of medicine*“, vol. 53, pp. 459—464, 1979.
10. Derums, V.: Some macro- and microstructural aspects of the lower extremity bones in the population of Latvia, according to paleoanthropological data. „*Anthropologie*“, ČSSR, 1982, XX/I, p. 1—6.
11. Дэрумс, В. Я.: Регенерация травматических повреждений, ранений и трепанаций черепа жителей Прибалтики по материалам археологических раскопок. „*Из истории медицины*“, Рига, 1983, т. XIII, с. 57—67.
12. Гохман, И. И.: *Население Украины в эпоху мезолита и неолита*. Москва, 1966, 196 с.
13. Hajniš, K.: *Anthropologicky vyzkum pohřebišti na Libickém hradištu*. Praha, 1964, 37 s.
14. Jelinek, J.: An interesting paleopathological find from Brno. „*Anthropologie*“, VI/3, 1968, p. 99.
15. Казей, Л. Н.: Этнографические аспекты по изучению народной медицины. *Материалы конференции по изучению народной медицины*. Ленинград, 1975, с. 12—13.
16. McCurdy, G. G.: Human skeletal remains from the highland of Peru. „*Americ. J. Phys. Anthropol.*“ 1923, v. 6, N 3, p. 236—260.
17. Nemeskéri, J. et al.: A magyarországi jelképes trepanáció. „*Anthropol. Közlemények*“, 1960, No. 4, sld. 1—3.
18. Пирпилашвили, П. М.: *Палеоантропологические материалы по изучению болезней, повреждений и лечебных манипуляций в древней Грузии*. (Автореферат канд. дисс.) Рига, 1974, 20 с.
19. Regöly—Mérei, G.: *Paleopathologia*. Budapest, 1962, 228 p.
20. Рохлин, Д. Г.: *Болезни древних людей*. Москва—Ленинград, 1965, 303 с.
21. Ullrich, H.—Weickmann, F.: Prähistorische „Neurochirurgie“ im mitteldeutschen Raum. „*Zentralbl. f. Neurochir.*“, 1963, Bd. 24, N. 2/3, S. 103—121.

Summary

We have investigated 3400 skulls of the ancient inhabitants of Latvia. Among them ten trepanations of the skull were revealed, eight of them successful. The most ancient and largest one dates from the end of the Mesolithic period. Five successful trepanations were carried out in the IX—XIIIth centuries A. D. Two successful trepanations were carried out in the XIV—XVIth centuries A. D.

The favourable outcome of these operations shows clearly the great immunobiological abilities of the connective tissues for repair processes in ancient men as well as the skill of the native healers—surgers.

(Original text in Russian)

V. A. DERUMS, PhD
Latvian Research Institute of Experimental
& Clinical Medicine
Ministry of Public Health of the Latvian SSR
Riga 226 004, 4 Altonavas street, USSR

MAGYAR – FRANCIA ORVOSI KAPCSOLATOK A 18. SZÁZAD VÉGÉIG

DUKA ZÓLYOMI NORBERT

A 19. századig Magyarország földrajzi fekvése egyáltalán nem kedvezett a Magyarország és Franciaország közötti állandó és szorosabb kapcsolatoknak. Még más tényezők is közrejátszottak: a magyar királyi udvar kapcsolatai Olaszországgal, mely nagy számban vonzotta oda a magyarországi orvostanhallgatókat, akik olasz egyetemeken végezték tanulmányaikat és viszont, Olaszország látta el számos orvossal Magyarországot. Később, a mohácsi csata után Magyarország három részre bomlott fel: A Habsburg uralom alá került északi és nyugati részek, a török hódoltság területére és a független erdélyi fejedelemségre. Ezen idő alatt a német területek és még inkább az Olaszországgal való kapcsolatok olvasztották magukba a külföldön tanulni szándékozó orvosjelölteket. Ezért ebben az időben nem lehet magyar–francia orvosi kapcsolatokról beszélni, csak arról, hogy magyar földön itt-ott egyes orvosok vagy gyógyító papi személyek jelentek meg, akik eljutottak erre a számukra távolieső vidékre, vagy csak egyének alkalmi kapcsolatairól. A helyzet megváltozni látszott, amikor a párizsi egyetem kezdte odavonzani a magyarországi orvostanhallgatókat. De számuk csekély volta megakadályozta a Magyarországgal való kapcsolatok mélyebbre ható fejlődését. Végül tekintetbe kell venni a francia szerzők kiadta orvosi művek elterjedését Magyarország területén.

*

A 13. században történik említés először egy francia eredetű orvos működéséről magyarországi területen: Johannes Gallusról, a ferencesek rendjének priorjáról, kolostori előljárójáról. A nevezett rokonságban volt a francia királyi családdal. Szepesolaszin lett eltemetve és sírját hosszú időn át keresték fel a kegyes vándorok-betegek, akik itt remélték egészségüket visszanyerni. Sőt a kegyes hagyomány úgy tartja Johannes Gallusról, hogy több esetben halottat is életre támasztott.¹ Ennek a papi orvosnak a megjelenése ebben az időben valószínűleg egyedülálló esemény volt — 1240 körül halt meg —, és szereplése inkább az egyházi szférába tartozik mint az orvosiba, annyiaval is inkább, mert a középkorban elég gyakran egybeesett a kétféle hivatás.

A Gallus elnevezés, mely franciaországi eredetre vall, és hogy az az illető orvos személyneve után volt feltüntetve, arra jogosít, hogy feltegyük, minden ilyen esetben tényleg francia származású orvostól volt szó.

Egy esetben azonban rejtély előtt állunk: Mátyás uralkodása alatt említés történik egy orvostól: Christophoru Gallus, Medicus, ám sírfelirata szerint, melyet Weszprémi István

¹ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. III. köt. Bp. 1931, 62. sz.

örzött meg részünkre, úgy tűnik, hogy egy francia személyről van szó, aki azonban Olaszországban született²:

Italica gente natus... Nomine Christophorus cognomine Gallus, Hic iacet, Bixi progeniuit (Epigrammata 251).

Egy másik „Gallus” — Emericus —, aki később élt, szintén Weszpréminél található, sőt magyarosított alakjában: Francia Imre. Ugyancsak pap volt, a dunántúli egyházmegyének a püspöke. Hogy ugyancsak művelte a gyógyítás tudományát, arra abból lehet következtetni, hogy utódja is egyúttal orvos volt: Sellyei Balog István, aki 1692-ben halt meg.³

Végül 1602-ben működött egy Josephus Gallus (Weszprémi szerint Galliae natus), orvos Brassóban.⁴

*

A 14. illetve 15. században találunk néhány hallgatót a párizsi egyetemen, akik ott az orvostudományokat hallgatták. A 13. század óta a párizsi egyetem hallgatói négy csoportban tömörültek: a franciák, a Piccardiából, a Normandiából származók és az angolok; az utóbbi csoport a 15. századtól kezdve felvette a „Németek” elnevezést. Magában foglalta az angolokat, skótokat, íreket, németeket, németalföldieket, skandinávokat, szlávokat és a magyarokat.⁵ Nagyon gyér adataink vannak a valószínűleg magyarországi származású személyekről. Például a név szerint fel lehet tételezni, hogy Johannes (János) Kun Magyarország kunok lakta területéről származott. Neve az 1428—1432-es években jelenik meg. Valamivel előbb, 1401 és 1421 között a Johannes Boetii de Dacia nevére bukkanunk, aki feltehetően Erdélyből származott. A Dacus vagy Dacii kifejezés több ízben is van említve E. Wickersheimer alapvető műveiben a párizsi orvostudományi kar történetéről és annak hallgatóiról.⁶

Másrészt tudomásunk van arról, hogy Eckehardus Winsberg (Ventimontanus, meghalt 1504-ben), akit Aeolides de Bale melléknévvel is illeltek — tehát a svájci Bazelből származott —, 1472-ben a párizsi orvostudományi karon bakkalaureus volt, és később Magyarországon működött, ahogy ezt a sírfelirata bizonyítja, amelyet nekünk Celtes Konrád, a neves humanista örzött meg:

„Pannoniae regi placuit mea candida virtus... ”

Inter Pannonios stant mea busta viros... ”

Ezen szöveg szerint udvari orvos volt Mátyás vagy II. Ulászló király udvarában.⁷

*

A 15. századba kell helyezni a francia orvosi irodalom hatásának első jelét. A kalocsai érseki könyvtár őriz egy díszkötésű kéziratot Guy de Chauliac-tól (élt kb. 1298—1369). *Cime Chyrgiale*, és 1360-ban kelt. Ugyanott található két orvosi kézirat — az egyik

² Weszprémi, István: *Succincta Medicorum Hungariae et Transsilvaniae biographia*. Viennae, 1781. Cent. II. Pars I. art. 15.

³ Weszprémi i. m., IV. 92.

⁴ Magyar-Kossa i. m., 1099. sz.

⁵ Wickersheimer, E.: *Les médecins de la Nation Anglaise ou Allemande de l'université de Paris aux XIV^e et XV^e siècles*. Paris, 1913.

⁶ Wickersheimer, E.: *Commentaire de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris (1395—1516)*. Paris, 1915.

⁷ Magyar-Kossa i. m., III. 257.

a Chirurgia magna, melyet 1296-ban fejezett be milánói Lanfranc (Lanfrancanus), az olasz származású neves francia sebész. A többi ugyanítt őrzött kézirat között Guy de Chauliac Chirurgia parva c. művének második része is megtalálható. A kéziratok keltetése megerősíti, hogy mindezek a művek a 14. és 15. században Magyarországon közösen forogtak.⁸

Ugyancsak egy másik francia orvosszerzőnek a műve terjedt el Magyarországon a 16. vagy 17. században: Arnoldus Gillenius De febre Hungarica című írása — a két említett század egyikében kinyomtatva —, mely az ún. „magyar lázzal” foglalkozott. Tudvalevően ezt a betegséget sokáig különleges magyar betegségnek tartották, míg a felvilágosodott orvosírók (Fuker, Huszty és mások) kételkedni kezdtek külön magyarországi jellegében, és rámutattak arra, hogy hasonló körülmények között (tábori élet, elégtelen higiéniai viszonyok és táplálkozás) máshol is előforduló betegség. Végül Győry Tibor kimutatta, hogy kiütéses tifuszról volt szó.⁹

*

A francia orvosok, de még inkább a francia sebészek száma Magyarországon megnőtt a 17. század folyamán. Ebben az időben számosan jöttek Magyarországra, hogy előkelő családok szolgálatába lépjenek. Azt lehet mondani, hogy ekkor divatba jött a francia orvosok és sebészek alkalmazása.

1600-ban egy francia orvos volt a havasalföldi hercegek szolgálatában — ahogy a források említik: „un medice francese chi ha servito il Valacco molti anni” (egy francia orvos, aki sok évig szolgált az Oláhot) —, és egyidejűleg diplomáciai összekötőnek számított a havasalföldi és a magyar fél között. Így ő jelentette be Basta Györgynek, az erdélyi osztrák csapatok parancsnokának Mihály moldvai vezér győzelmét a törökök felett.¹⁰

1676-ban Rayger Károly pozsonyi orvos leírta egy katona esetét, akinek egy francia sebész a sebesült, illetve hiányzó koponyarészeket ezüst lemezekkel helyettesítette.¹¹ Ez az adat mindenesetre bizonyágot tesz a Franciaországból jött sebészek ügyességéről — akik egy Ambroise Paré hagyományában nevelkedtek.

A 17. században Thököly Imre erdélyi fejedelem francia orvost hívott, hogy köszvényét gyógyítsa, „melyet a túlbő ételek és italok fogyasztása okozott”.¹² A sebész állítólag úgy kezelte a beteget, hogy nagyon gyakori érvágásnak vetette alá.

A század közepe felé általános divat lett, hogy az előkelő körök külföldi orvosokkal kezeltesék magukat, köztük a német területekről vagy Olaszországból jöttekkel, de szép számban akadtak közöttük a francia iskola képviselői is. Kiváltképpen a francia sebészeket kedvelték. Így Rákóczi Ferenc fősebése egy Dupont nevű francia ember volt. A már említett Thököly Imre egy francia sebészt küldetett magának — egy Drinápolyban, török szolgálatban álló orvos közvetítésével —, és így okolta meg kivánságát: „*meis [chirurgis] Hungaricis nec venesectionem confidere possum*” (magyarországi sebészeimre még az érvágást sem bízhatom rá). Ami egyrészt amellet szól, hogy milyen jó hírnevük volt a francia sebészeknek, másrészt a magyarországi tanulatlan sebészeknek, gyakran csak

⁸ Grabarits István: A kalocsai érseki könyvtár orvosi könyvritkaságai. *Orvosi Heilap* 1982. 22. sz.

⁹ Győry Tibor: *Magyarország orvosi bibliográfiája, 1472—1899*. Bp. 1900. 84.

¹⁰ Magyary-Kossa i. m. III., 1081. sz.

¹¹ Rayger, Carolus: De periculis capitis vulneribus. *Miscellanea*, Dec. I. Ann. I. Obs. 278 (1673).

¹² Magyary-Kossa i. m., III. 1621. sz.

empirikus borbélyoknak színvonaláról alkotott általános véleményről tanúskodik. Bár az újabb kutatások szerint ez a vélemény egyáltalán nem általánosítható, hiszen a számos képzetlen sebész mellett akadtak olyanok is, különösen a szabad királyi városokban, akik megfeleltek a korszerű követelményeknek.¹³

Nem biztos Petrycy J. orvosnak francia eredete, aki 1636-ban érdekes balneológiai írást adott ki a ruzsbachi fürdőről, mely sokáig nem veszítette el aktualitását.¹⁴

*

Az 1616—1618-as években a Szepsi községből származó Csombor Márton hosszabb utat tett Franciaországban, és benyomásait egy úti beszámolóban örökölte meg. Egyik részlete számot tarthat az orvostörténészek érdeklődésére is. Az a rész, ahol leírja a francia királyok gyógyító tevékenységét: a hiedelem szerint kézrátevással gyógyították a golyvát. Élményéről mint szemtanú számol be: „*Innen mentünk Saint-Germain-be, ahol az királynak szép udvarháza [vagyon]. Itt láttam, hogy az király a golyvásokat pünkösdi második napján gyógyította, számszerint kilencszázat és tizenötöt, mely dolog felől így érts: A francia királynak olyan tulajdonság adatott (Istentől vagy honnan? tégy ítéletet) nemzetségről nemzetségre, hogy amaz embernek torkán támadott golyvákat, kezének csak illetésével kigyógyítja, minden orvosság nélkül, [sőt] az mi nagyobb, amaz undok varakat, kiknél ember rútabbakat nem látott. Efféle búcsújárókat nagy számban talál az ember minden időben itt Párizsban, az kik alkalmas időt várnak a királyhoz való menetelre, hogy meggyógyíttassanak.*” A Magyary-Kossa szerint „szükszavú és józan felfogású” magyar utazó, akit az „*Istentől vagy honnan*” kapta ezt a hatalma kitétel is jellemez, nem bocsátkozik a szer-tartás leírásába, mely következőképpen zajlott le:

A beteget már korán reggel összegyűjtötték, a király orvosai megvizsgálták őket és visszautasították a nem komolyan betegeket, a többieket meg letérdepeltették. A király ezután kíséretével bevonult a terembe, és mindegyik betegnek az arcát a kereszt jelével jelölte meg, jobb kezével a beteg homlokától az állig és egyik fülétől a másik föléig haladva, miközben azt mondta: „*Le roi te touche, Dieu te guérit*” (A király érint, az Isten meggyógyít Téged). Közben a király első udvari orvosa a beteg fejére helyezte kezét. Mikor a király eltávozott, kincstárnoka mindegyik betegnek alamizsnát adott ezzel a figyelmeztetéssel: „*Priez Dieu pour le roi*” (Imádkozzál Istenhez a királyért).¹⁵

*

Végül meg kell említeni azon neves magyar orvosokat, akik a 17. század második felében, illetve a 18. században francia egyetemeken végeztek orvosi tanulmányokat.

Id. Rayger Károly (1641—1707), ifj. Rayger Károly atyja, pozsonyi orvos, tanulmányait Altorfban (1659), Wittenbergben és Leydenben (1665) kezdte, majd Franciaországban folytatta: Párizsban és Montpellier-ben, illetve Strassbourgban, ahol megszerezte az orvostudományi címet. Párizsban sebészetet és anatómiát tanult, Montpellier-ben pedig botanikát. Mindezen tanulmányok mély hatással voltak szakmai fejlődésére. Amit Párizsban elsajátított, érthetővé teszi nagy érdeklődését a sebészet iránt, mely egyebek között abban is megnyilvánult, hogy utóbb ő volt az egyetlen a magyarországi orvosok

¹³ Magyary-Kossa i. m., III. 1675. sz.

¹⁴ Petrycy, J.: *De Ruzbachiensibus et Leukoviensibus thermis in Scepusio*. H. n. 1636.

¹⁵ Magyary-Kossa i. m. II. 18—19. (A királyi érintés gyógyító erejéről.)

között, aki sajátkezűleg végzett boncolásokat, melyeket egyébként az orvosok, mint alacsonyabbrendű beavatkozást, a sebészekre bíztak. Botanikai tanulmányainak az eredménye számos ilyen tárgyú írása, melyek elsősorban az Academia Leopoldina évkönyveiben jelentek meg. De legjelentősebb hatással volt Raygerre párizsi tanulmányi tartózkodása. „Itt — írja később — *a mi anatómusunk, Louis Gayant, párizsi sebész, aki eléggé ismert, boncolást végzett egy-egy gyermekén, aki idejében, de halva kerültek a világra.*” (Anatomicus noster, Louis Gayant, Chirurgus Par[isiensis], satis notus, dissectionem instituit in binis infantibus, justo tempore, sed mortuis exclusis.) A kérdéses esetben Rayger tanúja volt, hogy a gyermek tüdeje, aki még élt születése után, a vízen úszott, ellenben a már az anyaméhben elhalt gyermek tüdeje a vízben elmerült. Tehát akkor saját szemével látta a tüdő úszásának egyik bizonyítékát. Ettől a pillanattól kezdve foglalkozni kezdett azzal a gondolattal, hogyan lehetne ezt a jelenséget a gyakorlatban értékesíteni. Az Academia Leopoldina évkönyvében — Miscellanea, Decuria I., Annus VI—VII, Observatio 202 (1675—76) — egy közleményt jelentetett meg, melyben azt ajánlotta, hogy a tüdő úszó próbáját alkalmazzák a bírósági orvostanban is mint bizonyítási eszközt, vajon tényleg halvaszületésről van szó, vagy az élve született gyermek erőszakos beavatkozás folytán halt meg, vagyis még élt születése után. A jelenséget már Hippokratész óta ismerték, de gyakorlati tanulságokat nem vontak le belőle. Rayger érdeme, hogy — elsőként — ajánlotta a bírósági orvostan figyelmébe, mint bizonyítási lehetőséget. Schreier német orvos egy gyermekölési eljárás folyamán 1681-ben élt ezzel a bizonyítási módszerrel; tehát csak Rayger előbb említett írásának a megjelenése után. Magyarországon elsőnek Rayger fia, ifj. Rayger Károly alkalmazta a tüdő úszó próbáját ugyancsak egy Pozsonyban lezajlott büntető eljárás keretében 1721-ben. Nem kétséges, hogy apja ezen felfedezéséhez párizsi tanulmányainak a hatására jutott el.¹⁶

A 18. század vége felé még három neves orvos folytatta tanulmányait — egyéb egyetemek mellett — Strassbourghban. Így Dombay Sámuel, későbbi Borsod megyei főorvos, orvos-író, továbbá Mátyus István, az Ó- és új diactetika szerzője és Weszprémi István, a magyar orvostörténet megalapítója.¹⁷

A 18. században a francia orvosi irodalom mélyreható hatást gyakorolt a magyar orvosszerekre. Sauvages-t, Lieutaud-t és az egyéb francia szerzőket gyakran idézik a magyarországi szakírók, elsősorban a felvilágosodott orvosszerzők, miként ez főleg Huszty Zakariás Teofil pozsonyi városi orvos, az orvosrendőrség magyarországi megalapítója műveiből tűnik ki.

Résumé

Jusqu'au XIX^e siècle, la situation géographique de la Hongrie et de la France ainsi que bien d'autres circonstances ne favorisaient pas les contacts entre les deux pays. Le territoire allemand et aussi des liens avec l'Italie absorbaient les étudiants voulant faire des études à l'étranger. On peut enregistrer seulement des rencontres individuelles avec la France: quelques médecins qui exerçaient en Hongrie (XV^e siècle, 1600, 1602, 1673, 1675), des étudiants à l'Université de Paris (XIV-XV^e siècles), à Strassbourg, par exemple, C. Rayger qui a apporté d'ici l'idée de la

¹⁶ Weszprémi i. m. I. 143; Duka Zólyomi, Norbert: Zur Prioritätsfrage der Lungeschwimmprobe in der forensischen Medizin. *Wissenschaftliche Zeitschrift der Universität Halle—Wittenberg*, 1972, Heft. 2.

¹⁷ Demkó Kálmán: *A magyar orvosi rend története tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig*. Bp. 1894, 437.

preuve de la "natation" des poumons, le récit d'un voyage (1616—1618) qui contient un intéressant passage sur la fonction thaumaturge des rois français. Vers la fin du XVIII^e siècle on peut constater la croissante influence de la littérature médicale française sur le développement de cette discipline en Hongrie (Sauvages, Lieutaud, etc.).

N. DUKA ZÓLYOMI, Dr. jur., CSc
841 os Bratislava, ul. L. Zubka 23, ČSSR

ISMERETEINK FEJLŐDÉSE A MAGZATI SZÍVMŰKÖDÉS ÉSZLELÉSÉRŐL

A stetoskoptól a kardiotokográfig

BÁRTFAI GYÖRGY

A magzat bioelectromos monitorizálása és ezen belül a kardiotokográfia kialakulása hosszú évtizedek kutatómunkájának eredménye, és alapjai századeleji, sőt évszázadokkal korábbi megfigyelésekig, felfedezésekig nyúlnak vissza.

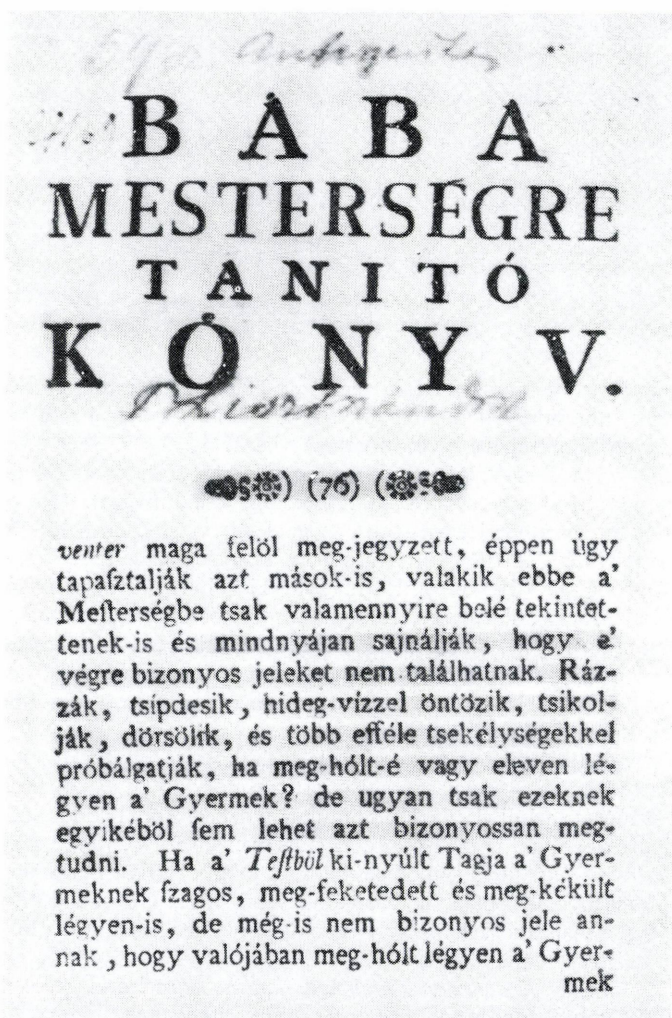
A bábákat és a XVII—XVIII. század szülészorvosait szinte megoldhatatlan feladat elé állította annak a fontos kérdésnek eldöntése, hogy él-e a magzat. Régi bábakönyvek tanúsága szerint a magzat életjelenségeinek megítélésében, a méhen belüli magzatelhalás diagnózisának felállításában nagyon óvatosak a korabeli szülészek. [57, 52, 34, 29.] Számos jelből próbáltak következtetni a magzat élő voltára; az anya hasának dörzsölése, hideg kézzel érintése, hideg vízzel locsolása és lökdösése a legkorábban alkalmazott magzatingerlési eljárások (1—2. ábra). A magzati szívműködés azonban nem szerepelt a terhesség jelei, a magzat életjelenségei között az 1766-ban kiadott első magyarnyelvű bábakönyvben, sem az 1800-as évek első évtizedeiben nyomtatott későbbi művekben [57, 52, 34, 29, 46, 31, 40, 59.].

A magzati szívműködésről és a terhesség alatti észleléséről pedig 1650 óta tudnak. A XVII. század közepén a franciaországi Niortban működött egy kolostor, ahol 1650 körül a magzat méhen belüli viselkedését tanulmányozták. Ebből az időből maradt fent a részben latin, részben breton (Limusin dialectus) nyelven folyó, versbe szedett polémia *Marsac* és *Philip le Goust* között, melyben először találkozunk a magzati szívműködés említésével. Marsachoz írt ódájának harmadik versében le Goust kigúnyolta Marsac állítását, melyben a magzati szívhangokat malomkerepléshez hasonlítja. [36, 37.]

*„And when he sang, on a high note that the heart trots
like a mill-clapper and forgets its spirits without
matter of blood and air,
Nature sent Galen braying
For having said otherwise in his writings”*

Ez a felismerés hosszú évtizedeken át ismeretlen maradt és csak a stetoskop felfedezése után kezdtek ismét a magzati szívműködésről beszélni. Több mint 150 évvel *Philip le Goust* sorainak megjelenése után, 1818 novemberében egy svájci folyóirat, a *Bibliothèque universelle, Sciences et Arts* 248. oldalán Laënnec felfedezéséről, a stetoskopról írott közlemény lábjegyzetében a folyóirat szerkesztője megemlíti, hogy *M. Mayor* genfi sebész az anya hasára helyezett füllel a magzati szívműködést képes volt hallani és ezzel a magzat élő voltát bizonyítani.

„Cette observation nous en rappelle une de M. Mayor habile chirurgien de Genève, qui



1. ábra. Wesprémi István: Bábamesterségre tanító könyv (1766.). A címlap és a 76. oldal részlete

nous a semblé très intéressante dans ses rapports avec l'art des accouchements et avec la médecine légale. Il a decouvert qu'on peut reconnaître AVEC CERTITUDE si un enfant, arrivé à peu près à terme, est vivant ou non, en appliquant l'oreille sur le ventre de la mère; si l'enfant est vivant, on entend fort bien les battements de son coeur et on les distingue facilement de ceux du poulx de la mère." [3.]

Léon Gautier munkájából [12.] ismeretes, hogy M. Mayor ezt a felismerést soha nem publikálta. Ezt erősíti meg Mayor fiának, Isacnak levele is, melyből még azt is megtudjuk, hogy ő is részese volt a nagy felismerésnek, nevezetesen az ő szívhangját hallgatta először apja 1818. augusztus és októbere között.

BÁBAMESTERSÉGET TÁRGYAZÓ KATHECHISMUS

3.) A' holt magzatnak terhéről.

398. K. *Vagynak e' oltyas jelek még is, a' melyek legalább gyanussá teszik az illető terhességet, és ha vagynak, melyek azok a' jelek?*

F. Igen is vagynak. Ollyanok: 1.) Ha a' terhes asszonynak a' hasa össze esik. 2.) Ha a' terhes személynek rossz színe legyen. 3.) Ha a' szája bűdös. 4.) Ha a' hideg kéz a' hasra tétetik, és a' magzatnak mozgását nem érzik a' terhes személy.

399. K. *Hát a' szülésnek a' kezdetén meg lehet e', és hogy lehet meg tudni, hogy holt magzat fog a' világra jönni?*

F. Meg lehet tudni; és pedig 1.) Abból, hogy a' kifolyó gyermek vize ollyan bűdös, mint a' tályog, és azon felül zöldes sárga színű. 2.) Hogy a' magzatnak vakszemein, és a' fontanellán semmi érverés nem éreztetik. 3.) Ha a' fő igen lágyan marad, ha a' koponyának tsontyai igen könnyen egymáson mozognak, és a' fő meg nem hegyesedik.

2. ábra. Peterka József Sebestyén: A bábamesterséget tárgyaló Kathechismus (1814.).
A címlap és a 78–89. oldal részlete

„Mon cher confrère, je ne connais comme vous en fait de documents relatifs à la découverte des bruits du coeur du fœtus que la note de la Bibliothèque universelle. [...] Je suis part prenante à la découverte car mon père a fait sa découverte en 1818, m'a-t-il souvent raconté sur mon coeur.” [12.]

Néhány évvel később Mayor-tól függetlenül Kergaradec francia szülész, Laënnec barátja, részletes monográfiát nyújtott be a magzati szív működéséről a Francia Akadémiának 1821 karácsonyán. [23.] Jean Alexandre Le Jumeau Vicomte de Kergaradec 1788 és 1877 között élt, francia szülész orvos volt. Kezdetben Párizsban, majd szülőföldjén, Bretagne-ban tevékenykedett. Az auscultatio szülészeti alkalmazásáról írott értekezé-

sén kívül más szülészeti jellegű írása nem jelent meg. Ez az első igazán tudományos igényű összefoglaló munka a magzati szív működéséről. *Kergaradec* felismerését maga *Laënnec* is méltatja, és következő munkájában hivatkozik is rá. [27.]

Természetesen vannak, akik nem fogadták el ezt a felfedezést. A korabeli neves francia szülész, *Foretier* a stetoskopot és annak szülészeti alkalmazását bolondos gyermekjátéknak tartja. [37.] *Siebold* és *Dugés* sem fogadta kedvezően *Kergaradec* felfedezését. *Dugés* pusztán elméleti megközelítésből lehetetlennek tartotta a magzati szív működés hallgatását. [9.] *Siebold* pedig a palpatiót tartotta többre a hallgatódzásnál. [13.] A módszer népszerűvé válását akadályozta a kor etikai szemlélete is, mellyel ellenkezett a terhes nő meztelen hasának vizsgálata.

Franciaország határain túl elsőként Németországban, Weimarban már 1822-ben kiadták *Kergaradec* munkáját. [24.] A Brit szigeteken *J. C. Ferguson* volt az első, aki 1827—28-ban *Laënnec* új eszközét, a stetoskopot a szülészeti gyakorlatban használta. *Ferguson* példáját tanítványain kívül éveken át senki sem követte. [38.] *W. Stokes* 1825-ben kiadott könyvében, melyben a stetoskop alkalmazásáról ír, a magzati szív működést nem említi. [38.] *Burns* 1828-ban, hat évvel *Kergaradec* alapvető munkájának megjelenése után, bár megemlíti a stetoskop létezését szülészeti tankönyvében, de azonnal hozzáteszi, hogy nem hiszi, hogy ezzel a magzati szív működést hallani lehet. [6.] A magzati szívhanghallgatás népszerűsítése, a stetoskop szülészeti alkalmazása a Brit szigeteken, végül is *Kennedy* nevéhez fűződik. [22.]

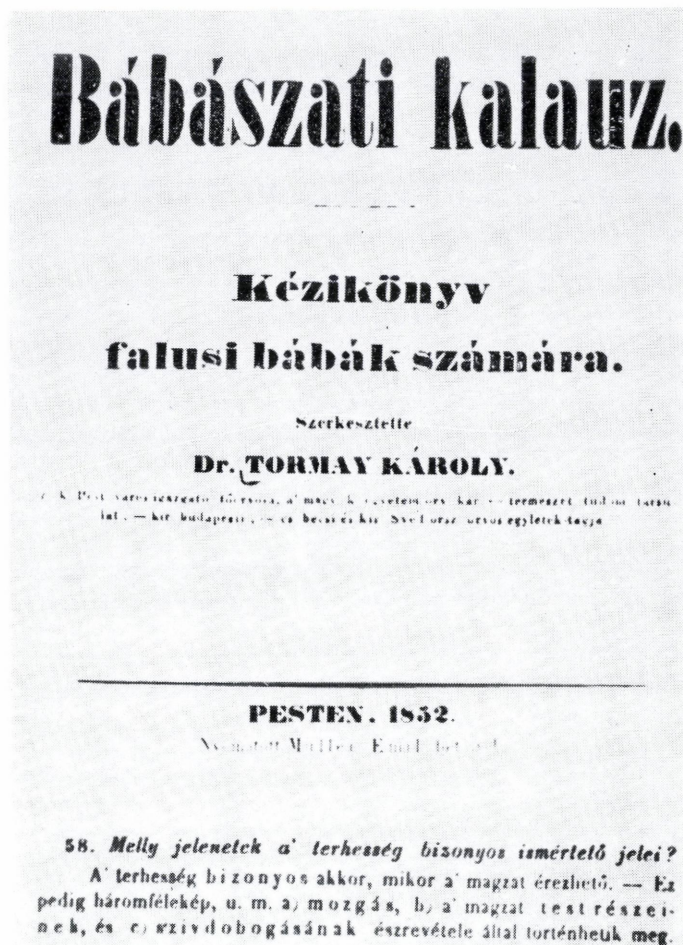
Európa jelentős részén már ismerik a stetoskopot és *Kergaradec* értekezését a magzati szívhanghallgatásról, de a Magyarországon ez idő tájt megjelenő szülészeti tankönyvek a terhesség biztos jelci között még nem említik a magzati szív működés észlelését. [15, 28.]

Az általunk hozzáférhető irodalomban az első magyarnyelvű közlés *Tormay Károlytól* származik, 1852-ből (3. ábra). [55.] Később *Fleischer József* könyvében találunk utalást a magzati szívhanghallgatás jelentőségére. [10.] Az 1870-ben kiadott *Naegele* szülészeti tankönyv magyar fordítása már részletesen említi a terhes méh felett hallható hangokat és zörejeket, és külön fejezetet szentel a magzati szívhangoknak (4. ábra). [33.] Feltehetően a német és latin nyelvű könyvekből már korábban ismertté vált a stetoskop és a magzati szívhanghallgatás jelentősége és gyakorlata a magyar szülési társadalomban, hiszen az első, általunk hozzáférhető irodalom, mely a magzati szívhanghallgatást említi, nem más, mint a falusi bábák számára íródott *Bábászati Kalauz*. [55.]

A kor tudományos színvonalán a magzati szív működésről igen sok adat gyűlt össze. Az empirikus jellegű kutatások, a pontos megfigyelések eredményeként már az első évek tudományos munkáiban meghatározták a magzati szív működés alaphétfrekvenciáját, valamint azt, hogy a köldökszinórnak és a lepénynek jellemző hangja van, és magzatmozgás idején a szív működés gyorsul (*Von Hoefft* [17.] és *Naegele* [33.]). Ez a megfigyelés diagnosztikus jelentőségére csak több mint egy évszázad múltán tett szert. A magzati tachycardia, melynek alsó határa 160 (újabbban *Hoefft*-re való emlékezetül ismét az 150 szvp alsó határt ajánlják) rövidesen diagnosztikus jelentőségűvé válik. Az anya lázas állapota (*Hüter* [21.]), valamint a magzat veszélyhelyzete (*Hohl* [19.]), egyaránt magzati tachycardiában tükröződik. A tachycardiát már kezdetben ominosusnak tekintették.

A contractióhoz társuló decelerációk első leírója feltehetően *Kennedy* volt 1833-ban [22.], hasonló megállapításra jut *Schwartz* [48.] is 1858-ban. A köldökszínór csomó, illetve a nyakra tekeredett köldökszínór megfeszülése okozta FHR lassulásról is korán beszámolnak *Kennedy* [22.], *Schwartz* [48.].

A bradycardiák különböző típusáról beszél *Seitz* 1903-ban [50.], ez a beosztás nagy-

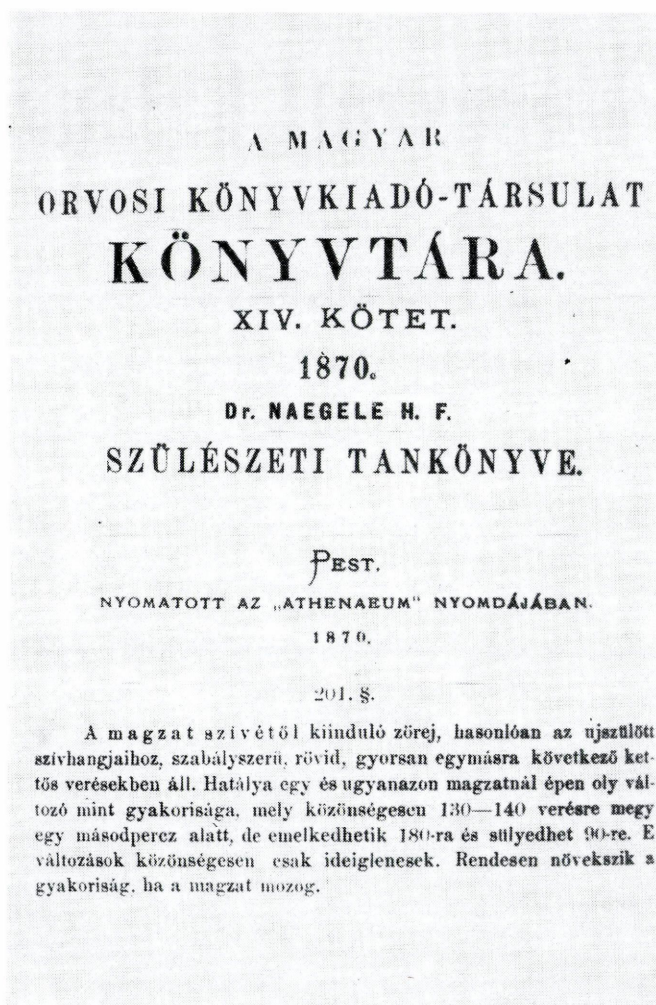


3. ábra. Tormay Károly: Bábaság (1852.). A címszedés és a 23. oldal részlete

jából megfelel a mai deceleratio típusoknak. Az első két típus létrejöttéért a n. vagus és a vasomotor központ izgalmát, ill. a vagus központ bénulását teszi felelőssé, a harmadik típus viszont az extracardiális idegi központok hypoxiás, bénult állapotából adódik.

A szívhanghallgatás fontosságát a szülészeti gyakorlatban Schwartz [48.], Von Winkel [58.], Seitz [50.] és mások hangsúlyozták. Nem változott ez a szemlélet lényegesen a következő évtizedekben sem. A stetoskop hamarosan népszerűvé vált, és a szülészeti osztályokon általánosan elterjedt (Hohl [19.]). A fonendoszkóp sem hozott jelentős előrehaladást ezen a területen. [26.]

A magzati szív működés periodikus auscultációja bár hasznos segítség, de ismeretesei korlátai is. Gondos szívhanghallgatás esetén is egy 10 órás szülési folyamatnak is csupán egy töredékét, kb. $\frac{1}{20}$ -ad részét ellenőrizzük.



4. ábra. Negele Szülészeti tankönyve. Az 1870. hetedik kiadás címlapjának és 142. oldalának részlete

A szülés megindulása előtt a terhesgondozás alkalmával még kisebb a valószínűsége annak, hogy épp akkor hallgatjuk a magzati szívhangokat, amikor azok kóros eltérést mutatnak. Előrelépést jelentett ezen a területen a szív működés folyamatos megfigyelése, folyamatos akusztikus kijelzése, majd regisztrálása.

Napjainkban a magzati szív működés folyamatos regisztrálására az alábbi technikai lehetőségeink vannak: fonokardiografia, ultrahang-kardiografia, elektrokardiografia (direkt, magzati fejbőrre erősített és indirekt, az anya hasára helyezett elektródok segítségével).

A magzati szívhangok felerősítésének gondolata és az első technikai próbálkozások 1891-ben *Pestalozza* [35.] és 1893-ban *Hürthle* [20.] nevéhez fűződnek. A technikát *Seitz* 1903-ban [50.] fejlesztette tovább. Az első magzati szív működés regisztrálására alkalmas fonokardiográfot *Weiss* [56.] és *Hoffbauer* [18.] szerkesztette. *Schäffer* 1923-ban kísérletet tett a magzati szívhangok folyamatos észlelésére, felerősítve és bármikor hallhatóvá téve azokat [41.].

A fonokardiográfia tökéletesítése területén *Berutti* [2.], *Rech* [41.], *Sampson*, *McCalla* és *Kerr* [45.] szerzett érdemeket, akik elektronikus úton erősítették és szűrték a stetoszkópon át hallható hangokat.

Elsőként *Cramernek* [8.] sikerült terhes asszonyokról magzati EKG jeleket elvezetni 1906-ban. Felfedezésének gyakorlati jelentősége a századforduló idején még nem volt. A magzati EKG jelek erősítése érdekében 1911-ben *Foa* [11.] abdomino-vaginális és abdominorektális elhelyezést alkalmazott. Az erősítés és a megfelelő szűrés hiánya miatt az elektrokardiogram gyenge minőségű volt. [41., 44.]

Maekawa és *Toyoshima* [30.], majd *Bell* [1.] és *Strassmann* [53.] számos technikai módosítást vezetett be javítva ezáltal a regisztrátum minőségét. További javulást eredményezett az intrauterin, extraovularis elektródok alkalmazása *Smyth* [49.] és *Sureau* [54.], de ez az eljárás jöllehet még indirekt módszer, de invazív és veszélyes, ezért klinikai rutinná nem válhatott. Egyrészt az elektródok minőségének javítása, másrészt az előerősítés és szűrés technikájának finomodása a 60-as évek végén lehetővé tette olyan abdominális EKG készülék létrehozását, mely már alkalmas volt a mindennapi rutinmunka számára. A kereskedelemben először *Hewlett-Packard* cég jelentkezett 1974-ben, olyan abdominális EKG készülékkel, mely kardiotokográfhoz csatlakoztatva alkalmas volt megfelelő minőségű regisztrátum készítésére, a szívhang frequentia folyamatos ábrázolására. Ma már a magzati EKG és az ezen alapuló kardiotokografia rutin szülészeti eljárássá vált.

Az első magyar nyelvű közlés *Haynal* és *Kellner* [16.] tollából jelent meg 1923-ban. Később *Komáromi* és mtsai elevenítik fel és alkalmazzák sikerrel a magzati EKG technikáját. [25.]

Az ultrahang technikán alapuló szív működés regisztrálása viszonylag rövid múltra tekint vissza a szülészeti diagnosztikában. A fejlődés ezen a területen igen gyors, ezt jelzi az a tény, hogy az ultrahang technikát a szülészeti gyakorlatban *Callagan* [7.] vezette be, és pár évvel később már folyamatos magzati szív működés regisztrálására is alkalmassá vált e módszer *Mosler* [32.], *Bishop* [5.], *Roversi* [43.] és *Pose* [39.] munkája nyomán. Napjainkban pedig a kardiotokográfok elsősorban ultrahang transducer segítségével detectálják a magzati szív működést.

A magzati szív működés kimutatására hazánkban elsőként *Resch* és *Herczeg* [42.] alkalmazta az ultrahang technikát. Jöllehet ez nem folyamatos szív működés ellenőrzés volt, de mégis új lehetőséget jelentett a hazai szülészeti diagnosztikában.

Ez a rövid történeti áttekintés szemlélteti azt a fejlődést, amely *Marsac* úttörő megfigyelésétől napjaink modern, a klinikai gyakorlat számára nélkülözhetetlen vizsgáló módszeréig, a kardiotokográfiáig a medicina megtett. Nagyon sok hasznos ismeretanyaggal, megfigyeléssel rendelkeztek a kor technikai színvonalán a korabeli szülészek. Közülük nem egy azonban csak most, évtizedekkel vagy századokkal később, a technikai fejlődés következtében vált diagnosztikus jelentőségűvé. Példa erre az acceleratio észlelése magzatmozgás idején, melyet már 1870-ben is ismertek.

A magzati szív működés észlelését hamarosan követte a regisztrálás igénye, 1931-ben kezdetleges formában megjelent a kardiotokográf *Rech* [41.], mely néhány évtizeddel

később az elektronika, a processzorok és computerek korában ezen technikai lehetőségek talaján válhatott a modern szülészet integráns részévé, új fejezetet nyitva a szülészeti diagnosztikában, a kardiotokográfia fejezetét.

IRODALOM

1. Bell, G. H.: Human foetal electrocardiogram. *J. Obst. Gynaec. Brit. Emp.* 45, 802—809, 1938.
2. Beruti, J. A.: Fernauskultation und Registrierung der fetalen Herztöne. *Arch. Gynaecol.* 132 : 52, 1927.
3. *Bibliothèque universelle*, Sciences et Arts. IX, 1818, nov. 248.
4. Bishop, E. H.: Obstetric uses of the ultrasonic motion sensor. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 96 : 863, 1966.
5. Bishop, E. H.: Ultrasonic fetal monitoring. *Clin. Obstet Gynecol.* 11 : 1154, 1968.
6. Burns, J.: *The Principles of Midwifery*. 7th Ed. London 1828.
7. Callagan, D. A.—Rowland, T. C.—Goldman, D. E.: Ultrasonic Doppler observation of the fetal heart. *Obstet Gynecol.* 23 : 637, 1964.
8. Cremer, M.: Über die direkte Ableitung der Aktionsströme des menschlichen Herzens vom Oesophagus und über das Elektrokardiogramm des Fötus. *Münch. Med. Wochenschr.* 53 : 811, 1906.
9. Dugés, A.: Mémoire sur l'Auscultation appliquée à l'étude de la grossesse, etc.: par M.A.J. Lejumeau de Kergaredec. *Revue Medicale* 8, 220, 1822.
10. Fleischer József: *Szülészet*. Kézikönyvül bábák számára. Pest, 1857. 58.
11. Foa, C.: L'élektrokard. foetal. *Arch. Ital. Biol.* 56 : 145, 1911.
12. Fodor András, Lugosi: *Szülést segítő tudomány és mesterség*. Pest, 1817. 171—173.
13. Gautier, L.: *La médecine à Genève jusqu'à la fin du XVIIIe siècle*. Genève, é. n.
14. Gültekin-Zootzman, B.: The history of monitoring the human fetus. *J. Perinat. Med.* 3, 135, 1975.
15. Hammacher, K.: Neue Methode zur selektiven Registrierung der fetalen Herzschlagfrequenz. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 22: 1542, 1962.
16. Haulik Gáspár: *Bábaság*. Pesten, 1833, 219—221.
17. Haynal, I.—Kellner, D.: Méhmagzat elektrokardiogramjának felvételére irányuló kísérletek. *Orvosi Hetilap*, 67, 646, 1923.
18. Hoefft, F.M.S.V. von: Beobachtungen über Auscultation der Schwangeren, welche während den Jahren 1835 und 1836 in der kaiserlichen Gebäranstalt zu St. Petersburg gesammelt sind. *Zschr. Geburtsh.* 6 : 1, 1838.
19. Hofbauer, J.—Weiss, O.: Photographische Registrierung der fötalen Herztöne. *Zentralbl. Gynaecol.* 13 : 429, 1908.
20. Hohl, A. F. *Die Geburtshilfliche Exploration*. I. Halle, 1833—34.
21. Hürthle, K.: Über die Erklärung des Cardiogramms mit Hülfe der Herztönenmarkierung und über eine Methode zur mechanischen Registrierung der Töne. *Dtsch. Med. Wochenschr.* 77, 1893.
22. Hüter, V.: Ueber den Fötalpulss. *Monatsh. Geburtsh. Frauenkrankheiten*. XVIII. Supp. Berlin, 1862.
23. Kennedy, E.: *Observations on obstetrical auscultation*. Dublin, 1833.
24. Kergaredec, M.J.A.L.: *Mémoire sur l'Auscultation appliquée à l'Etude de la Grossesse ou Recherches sur deux nouveaux signes propres à faire reconnaître plusieurs circonstances de l'Etat de Gestation: à l'Académie royale de médecine, dans sa séance générale du 26 décembre 1821*. Paris, 1822.
25. Kergaredec, M.J.A.L.: *Über die Auskultation in Beziehung auf die Schwangerschaft*. Weimar, 1822.

26. Komáromi, B.: Magzati elektrokardiográfia: a mai szüléset korszerű vizsgáló módszere. *Magy. Nőorv. L.* 29, 306—314, 1966.
27. Knapp, I.: Über die Verwendbarkeit des Phonendoskopes von Bianchi und Bazzi in der Geburtshilfe. *Prager Medizinische Wochenschr.* 46 : 521, 1896.
28. Laënnec, E.T.H.: *Treatise on Mediate Auscultation and Diseases of the Lungs and Heart*. 2nd Edition, Translated by J. Forbes. London, 1827.
29. Lászlavik, Imre: *Bábaság*, melyet a Magyar Kir. Pesti Egyetem Szülészeti kórodján tartott előadások után szerkesztett. Pesten, 1848. 41—42.
30. Markawa, M.—Toyoshima, J.: Fetal electrocardiograms of one human subject. *Acta Sch. Med. Univ. Kioto* 12, 1930.
31. Mocsy Károly: *Bába mesterségnek eleji*. Pesten, 1785. 12—14.
32. Mosler, K. H.: Dauerüberwachung der fetalen Herzaktionen unter der Geburt mittels Ultraschall. *Experientia* 25 : 222, 1969.
33. Naegele, H. F.: *Szüléset iankönyve*. Pest, 1870. 142.
34. Pataky Dániel: *A terhesség, szülés, gyermekágy s gyermeki első kor rajza életrendi szabályokkal*. Kolozsvárott, 1840.
35. Peterka József Sebestyén: *Bábamesterséget tárgyaló katechismus*. Pest, 1814. 78—79.
36. Pestalozza, E.: Graphische Darstellung des fötalen Herzimpulses. Lecture der gynecological section, X. International Medical Congress. Berlin 4—9. August 1890. (Ref.: *Arch. Gynäk.* 39, 1891, 137.)
37. Phelippeaux 1879, *Arch. Toccol.* Paris 6, 304.
38. Pinkerton, J.H.M.: Kergaradec, Friend of Laënnec and Pioneer of Foetal Auscultation. *Proc. Roy. Soc. Med.* Vol. 62, 1969, 477—483.
39. Pinkerton, J.H.M.: John Creery Ferguson Friend of William Stokes and pioneer of auscultation of the Fetal Heart in the British isles. *Br. J. Obstet. Gynec.* 1980, 87, 257—260.
40. Pose, S. V.—Castillo, J. B.—Mora-Royes, E. O.—Soto-Yances, A.—Caldeyro-Barcia, R.: Test of fetal tolerance to induced uterine contractions for the diagnosis of chronic distress. *Pan. Am. Health. Org. Sci. Path.* 185 : 96, 1969.
41. Rác Sámuel: *A borbélyi tanításoknak első darabja*. Pesten, 1794, 402—403.
42. Resch, W.: Untersuchungen über die Herztätigkeit des Fetus. *Arch. Gynäkolog.* 145:714, 1931.
43. Resch, B.—Herczeg, J.: Előfokzó lepény korai felismerése a Doppler-elv alapján alkalmazott ultrahang-reflexióval. *Orvosi Hetilap.* 111, 1643—1645, 1970.
44. Roversi, G. D.—Canussio, V.—Ferrari, A.—Gorini, F.—Tranconi, G.—Beassuart, J. L.: Elaborazione elettronica dei segnali ultrasonici del cuore fetale, del funicolo e della placenta: nuovo metodo di conteggio automatico della frequenza cardiaca fetale. *Ann. Obstet. Gines.* 90, 253—262, 1968.
45. Sachs, H.: Elektrokardiogrammstudien am Foetus in utero. *Plügers Archiv f.d.ges. Physiol.* 197, 1922.
46. Sampson, J. J.—McCalla, R. L.—Kerr, W. J.: Phonocardiography of the human fetus. *American Heart. J.* 1, 717, 1926.
47. Schäffer, H.: Die Verstärkung der Hörbarmachung der fötalen Herztöne mittels Kethochenhöröhren. *Klin. Wschr.* 2, 2358, 1923.
48. Schwartz, H.: *Die vorzeitigen Atembewegungen*. Leipzig, 1858.
49. Smyth, C. N.: Experimental electrocardiography of the foetus. *Lancet* I, 1124—1126, 1953.
50. Seitz, L.: *Die fötalen Herztöne während der Geburt*. Thesis. München, 1903.
51. Solum, T.: A comparison of three methods for external fetal cardiography. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 59 : 123, 1980.
52. Steidele János: *Magyar bábamesterség*. Bécs. 1777.
53. Strassmann, E. O.: Technic and results of routine fetal electrocardiography during pregnancy. *Proc. Staff Meet. Mayo Clin.* 13 : 251, 1938.
54. Sureau, C.: Recherches d'électro-cardiographie foetale au cours de la gestation et du travail; premiers resultats d'une nouvelle technique d'ouregistrement par électrodes endouterine. *Gynec. Obst.* 55, 21—23, 1956.

55. Tormay Károly: *Bábászati kalauz*. Kézikönyv falusi bábák számára. Pesten, 1852. 23.
56. Weiss, O.: Die Registrierung der menschlichen Herztöne durch Seifenhäutchen. *Arch. Psychol.* 9 : 463, 1907.
57. Weszprémi István: *Bába mestersége tanító könyv*. (Krantz Henrik Nepomuk János német nyelvű könyvének magyar fordítása.) Debrecen, 1766. 75—80.
58. Winckel, F. von: *Lehrbuch der Geburtshilfe*. Leipzig, 1893.
59. Zsoldos János: *Asszonyorvos*, melyben a szűzeknek, a lázas, terhes, szülő, szült és koros asszonyoknak nyavalyáik adatnak elő. Győrben, 1802. 152—156.

Précis

L'auteur résume le développement de la médecine dans le domaine de l'observation du fonctionnement du coeur foetal à partir de l'observation initiative de Marsac jusqu'à nos jours, au développement de la cardiotocographie moderne.

Dans l'obstétrique moderne la cardiotocographie, l'enregistrement simultané du fonctionnement du coeur du foetus et de la rétraction de l'utérus, a une place importante. L'observation du fonctionnement du coeur foetal comme on la fait aujourd'hui est le résultat des recherches de longues décades dont les bases se trouvent dans les observations faites il y a plusieurs siècles. Au début des années 1800 la décision si le foetus est vivant ou non, posait souvent un problème impossible aux accoucheurs du temps.

Nous devons l'emploi de la stéthoscope dans l'obstétrique à Kergaradec qui cummuniqua ses observations à l'Académie de Paris en 1821. La première communication hongroise sur l'observation du fonctionnement du coeur foetal est de Károly Tormay, de 1852.

Dans la deuxième moitié du 19^e siècle les recherches empiriques contri uaient considérablement à nos connaissances du fonctionnement du coeur foetal. On constatait que lors du mouvement foetal le coeur du foetus batte plus vite, que la fièvre de la mère cause la tachycardie chez le foetus, que les rétractions de l'utérus sont souvent accompagnées par le ralentissement du rythme cardiaque et que la distension du cordon ombilical cause également la bradycardie.

L'auscultation périodique du fonctionnement du coeur foetal se montra une aide utile dans le diagnostic obstétrical mais après quelques temps on découvra aussi ses limites. La solution à la nouvelle demande d'enregistrer continuellement le fonctionnement du coeur foetal fut apportée par Weiss et Hoffbauer qui construisirent la phonocardiographie.

Il était un nouveau pas en avant quand on réussit à prendre des électrocardiogrammes foetales chez les femmes gravides. Après avoir amélioré la qualité des électrodes et élaboré la propre clarification et amplification, il n'y avait plus de barrières techniques, au bout des années 1960 devant le développement des cardiotocographies à la base de l'électrocardiographie foetale.

De nos jours, la phonocardiographie cédait la place à l'électrocardiographie foetale et à la cardiographie ultrason. La monitorisation bio-électrique de l'état du foetus ouvra un nouveau chapitre dans le diagnostic obstétrical.

Gy. BÁRTFAI, Dr. med.
Obstetrician, University Lecturer
Medical University, Szeged
Szeged, Semmelweis u. 1, Hungary, H—6725

A MAGYAR ÁPOLÓNŐKÉPZÉS KEZDETEI

KAPRONCZAY KÁROLY – SZEMKEŐ ENDRE

A múlt század közepén, az orvostudomány szakosodása és fejlődése ösztönzőleg hatott az európai kórházügy átformalódására, új alapokra helyezte a kórházi gyógykezelést, háttérbe szorította az otthoni betegápolást és új követelményeket támasztott az orvos gyógyító munkáját segítőkkal — a mai értelemben vett középkezelőkkel — szemben. Az új típusú — a szegényháztól elválasztott, osztályokra tagolt, az orvosok által irányított és a közegészségügyi feltételeknek rendeletekkel szabályozott — gyógyintézetekben (klinikák, városi és magán kórházak stb.) — a férfi és női betegápolókra már nemcsak az ételmezés és a tisztaság biztosítása hárult, hanem meg kellett oldaniuk az ápolás szakszerű körülményeit és bizonyos esetekben — az orvos utasításain kívül is — önállóan kellett a betegágy mellett cselekedniük. Ez utóbbiak már szakszerű kiképzést, megfelelő szintű orvosi és egészségügyi ismereteket feltételeztek. Éppen ezért is vált szükségessé a betegápolók szakszerű kiképzése, a képzési formák megteremtése és e folyamatban az orvosok irányító és oktató munkájának a biztosítása.

A betegápoló, mint szakképzetlen személy már legrégebbi orvostörténeti dokumentumainkban feltűnik: emberbaráti szeretetből vagy elhivatottságtól vezérelve, kolostori betegszobákban vagy a szegényházzal még együtt levő egyházi vagy városi ispotályokban, betegápolást vagy idős emberek gondozását végezte. Pontosan ismerjük az első betegápoló szerzetes rendek (johanniták, irgalmasok, Erzsébet-apácák, Vincés nővérek stb.) betegszobáiban és kórházaiban folyt ápolási és beteggondozási munkáját, ahol az egyes rendek főleg gyakorlati kiképzés során sajátították el az új rendtagokkal az ápolás ismereteit. A korabeli viszonyokhoz képest ez a forma adta a betegápolás legmagasabb színvonalát, bár ezen rendek csak a XVIII. századtól képeztettek ki soraikból világi egyetemeken — elsősorban az állami rendelkezések miatt — orvosokat és sebészeket, valamint gyógyszerészeket, akikre rábízták gyógyító intézményeik irányítását, az ápoló testvérek szakszerű kiképzését.¹ A gyógyító rendek, hasonlóan a protestáns egyházak ápoló közösségeihez, elévülhetetlen érdemeket szereztek a XVIII. századi kórházi és ápolási kultúra megteremtése területén, később követendő mintát szolgáltatottak a polgári ápoló- és ápolónőképzés megszervezésében.

Az egyházi betegápoló intézmények mellett már a XVI–XVII. században mind több városban létesült világi kezelésszerű és alapítású betegház (ispotály), amelynek fenntartásáról az adott hely polgári közössége vagy a területi közigazgatás szervezete gondoskodott, felügyeletét általában a város (vagy vármegye) orvosára vagy sebészére bízta. Itt helyezték el az egyedülálló idős betegeket, a város szegényeit és az elesett csavargókat, így ezek az

¹ Seymer, L. R.: *Geschichte der Krankenpflege*. Stuttgart, 1936. 72–85.

ispotályok, szegényház jellegük miatt csak részben tekinthetők a mai kórházak előfutárainak. Az ispotályok működtetését általában bérbe adták vagy fizetett alkalmazottal oldották meg. A bérlő vagy fizetett alkalmazott ügyelt a tisztaságra, gondoskodott az ételmezésről, végrehajtotta az orvos utasításait. Kiképzésükről és betanításukról általában a felügyelő orvos gondoskodott, aki egyben fegyelmi előjárójuk is volt. Valóban ez a forma lett a világi betegápolók egyik előfutára, bár a korabeli feljegyzések a legrosszabb véleményekkel voltak róluk, lesújtóan nyilatkoztak tudatlanságukról, kegyetlenségükről, a bérlők sikkasztásairól, és a tisztátalan körülményekről szóltak. Ahol tehették, a városok inkább a gyógyító rendeket kérték fel ezen ispotályok kezelésére, bár erre csak nagyobb városokban nyílt lehetőség. A polgári betegápolók többsége csak megélhetési lehetőséget látott munkájában, így érthetők a korabeli orvosok elítélő nyilatkozatai.²

Az előbbi két betegápoló típus mellett a XVIII. századtól megjelenik a katonai betegápoló is, aki a hadsereg jól szervezett helyőrségi kórházaiban a katonaeorvosok és sebészek felügyelete mellett gondozta sérült és rokkant bajtársait. Általában az idős és a korlátozottan rokkant katonákból kerültek ki, kiképzésüket a helyőrség orvosi kara és sebészei biztosították. Háborúk vagy nagyobb hadműveletek idején a katonai betegápolók létszámát fiatalabb erők odavezénylésével egészítették ki, de éltek a fizetett polgári személyek alkalmazásával is, vagy — az *Irgalmas rend* megtelepedése után — igyekeztek a gyógyító férfi rendek kezelésébe adni katonai kórházait.³

A hazai kórházügy fejlődésének első szakaszában — elsősorban *Mária Terézia* és *II. József* egészségügyet fejlesztő intézkedései idején — a magyar ápolásügy és képzés helyi központjainak a szerzetes rendek kórházait (az irgalmasok pozsonyi, nagyszombati, kassai, budai, váci, pécsi, pápai, nagyváradi, az Erzsébet-apácák pozsonyi és budai), a katonai helyőrségi kórházakat kell tekintenünk, ahol a gyakorlati kiképzés mellett bizonyos elméleti ismereteket is elsajátítottak a férfi és női betegápoló szerzetesek.

A felvilágosult abszolutizmus idején született meg hazánkban az első olyan rendelet is, amely a betegápolás kérdésével foglalkozott: *II. József* 1786-ban — a feloszlatott szerzetes rendek vagyonából — közalapot létesített, amelyből — többek között — segélyezték a megfelelő anyagi eszközökkel nem rendelkező városi kórházakat, újak létesítésére adtak kölcsönöket, míg a kórházak országos felügyelőjévé (a megyei fizikusokon keresztül) az országos főorvost nevezte ki. Ezzel egyidőben hazánk területén is kötelezővé tették azt az 1738-ban kiadott birodalmi rendeletet, amely a kór- és szegényházakkal foglalkozott. E rendelet intézkedett az előbbi intézményekben folyó gyógyító munkáról, követelményeket állított a segédszeméllyel szemben is. A betegápolók szakmai és fegyelmi előjárójává az orvost vagy a sebészt tette, akinek gondoskodni kellett szakszerű, elsősorban gyakorlati kiképzésükről. A betegápolásra jelentkezett polgári személyekről annyit követeltek meg, hogy egészségeseknek, tiszta erkölcsűeknek kellett lenniük és írni-olvasni is tudniuk kellett. A férfi és női betegek tagolt kórházakban az elkülönített nemeknek megfelelő ápolót kellett alkalmazniuk, akik ápolási munkájuk mellett takarítottak, főztek és mostak, a férfiápolók gondoskodtak a beszerzésről és a kórház körüli fizikai munkák elvégzéséről. Ezzel egyidőben *II. József* sürgette a gyógyító rendek tevékenységének kiszélesítését, így települtek meg Budán például az *Erzsébet-apácák*, nyitottak újabb kórházakat az irgalmasok is, míg az egyetemi kórodában és a nagyobb polgári kórházakban (többek között Pozsonyban is) szakmai tanfolyamokat szerveztek a világi

² Bezerédyné—Hencz J.—Zalányi S.: *Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért*. Bp. Közgazd. és Jogi Kiadó, 1967.

³ Engländerné Brüll Klára: *Orvosok és Kórházak Pest-Budán*. Bp. 1930.

és egyházi betegápolók részére. Ez a tanfolyamszerű kiképzés később csak a Rókus kórházban maradt meg, ahol a rendtartás szerint a fizetett világi betegápolók kiképzéséről és begyakorlásáról a kórház fősebesze gondoskodott.⁴

A múlt század közepéig valójában változatlan maradt a XVIII. század végén kialakult kórházi ápolási gyakorlat, az ápolók és ápolónők szakmai felkészítésének formája, akik többségét továbbra is a szerzetes rendek biztosították, bár egyre nagyobb szerepet játszottak a világi személyek is. Igaz, a szerzetes ápolók szakmai felkészültsége ellen nem merült fel kifogás, bár orvosi részről gyakran hangoztatták, hogy több időt töltenek a betegek lelki problémáival, mint az orvos utasításának végrehajtásával. A reformkor végén már több javaslat született arra vonatkozóan, miként lehetne a betegápolásba nagyobb létszámú világi személyt bevonni, ezzel biztosítani a kórházi gyógyító munka feltételeit. Természetesen e javaslatok nem kívánták kirekeszteni a szerzeteseket a gyógyító munkából, csupán reálisan mérték fel a rendek lehetőségeit, szakképzésük korlátait, így a polgári személyek, elsősorban a nők bevonásában látták az egyre aggasztóbb ápolásügy kérdésének megoldását.

A MAGYAR SZABADSÁGHARC BETEGÁPOLÁSA

Az 1848/49-es magyar szabadságharc idején a Honvédelmi Minisztérium talán Európa legkorszerűbb elveken alapuló betegápolását teremtette meg, bár ez a honvédség szervezésével és az egészségügyi szolgálat átszervezésével függött össze. 1848 őszén, a honvédség megszervezésének idején a betegápolás (a kórápolás) kérdése csupán másodrendű feladat volt a honvédorvosi kar és a tábori kórházi hálózat felállítása mellett. Az új honvédség, kezdetben, a betegápolás kérdésében, a már hagyományos katonai gyakorlat mellett foglalt állást, így polgári személyekből és idősebb nemzetőrökből alakította ki kórápolói gárdáját. *Stáhly Ignác*, a honvédorvosi kar főnöke, első szemléje során lehangoló állapotokat talált: például 1848 novemberében csak saját fizetéséből biztosított „különdíj” ellenében tudta visszafogni a kórápolókat, nehogy a kitört kolera elől elhagyják szolgálati helyüket. *Stáhly*, éppen a betegápolók szakképzetlensége miatt, bízta meg Eckstein Ferencet, hogy a polgári és katonai kórházak ápolói részére külön-külön tanfolyamot szervezzon. A polgári és katonai egészségügy szétválasztása után *Stáhly Ignác* már csak a katonai betegápolók részére kért engedélyt *Kossuth Lajostól*, az Országos Honvédelmi Bizottmány elnökétől. Az engedély szerint *Eckstein Ferenc* irányítása mellett a Szvetenay utcai tábori kórházban indult volna meg a katonai kórápoló tanfolyam, amelyen a külön idevezényelt honvédeken kívül részt vehettek a katonai szolgálatot vállalt sebészhallgatók is.⁵

A betegápolás kérdése a Honvédelmi Minisztérium VII. (orvosi) osztálya feladatkörébe tartozott, amelynek élén *Stáhly Ignác* 1848 őszén megszervezte a honvédorvosi szolgálatot, elindította a tábori kórházak szervezését, megnyitotta a hadiorvosi tanfolyamot, meghatározta a tábori (honvéd) orvosok és beosztottjaik munka- és feladatkörét. Valójában még szervezés folyt, amikor 1848. december elsején Windischgrätz csapatai átlépték a határt és megindultak Pest irányába. A lassan visszavonuló honvédség 1848. december 31-én feladta Pest-Budát és a Tisza vonalán rendezkedett be védelemre. A Debrecenbe

⁴ Kapronczay Károly: A magyar kórházügy első reformja a XVIII. században. *Orv. Hetil.* 1981. 122. évf. 22. sz. 1337—1339.

⁵ Zétény Győző: *A magyar szabadságharc honvédorvosai*. Bp. 1848. 37. OL. H.2. (Honvédelmi Bizottmány) 1848/6042.



1. ábra. Flór Ferenc

áttelepült kormányt *Stáhly Ignác* — idős kora és betegsége miatt — nem követhette, így a VII. osztályt ideiglenesen *Töltényi János* törzsorvos irányította. *Stáhly* utódlásában *Kossuth Lajos* és *Mészáros Lázár* hadügyminiszter *Flór Ferenc* mellett döntött, aki 1849. január 22-én átvette az osztály és a honvédorvosi kar irányítását. *Flór* és *Stáhly* tevékeny-



2. ábra. Tábori sebesültellátás

ségének összehasonlításánál új jelenségként figyelhetjük meg, hogy míg Pesten az orvosi kar megszervezése és a kórházi rendszer kijelölése volt a cél, addig Debrecenben — a meglevő alapok továbbfejlesztése mellett — főleg a betegellátás tárgyi és személyi feltételeinek biztosítására törekedtek. 1849 tavaszán a három láncban megszervezett tábori kórházak számára biztosították a szükséges felszerelést, szabványosították a műszerezettséget, a szervezett kórházi élet érdekében kiadták a szolgálati és működési szabályzatot, amely — a pontos ügymenet, a kórházi rend és adatszolgáltatás mellett — már részletesen szolt a betegápolók kötelmeiről is. E szerint a betegápolásra biztosított katonai és polgári személyek a tábori kórház parancsnoka alá tartoznak, fegyelmi előjárójuk és szakmai felügyelőjük, és a kórápolók kiképzéséről is ő gondoskodik.⁶

1849 tavaszán minden fegyverforgatásra alkalmas férfira a közvetlen hadműveleti területen volt szükség, így, Flór felfogása szerint, rendkívüli pazarlásnak minősült a csapatszolgálatra alkalmas honvédek kórházi foglalkoztatása. Természetesen, orvosi bizonyítvány alapján, a gyenge fizikumúakat, az időseket és a lábadozókat állandó vagy ideiglenes szolgálatra a kórházi munkára vezényelték, de gyakran foglalkoztattak hadifogoly orvosokat és betegápolókat is. Szakmai kiképzésük rendkívül nehézkes és hosszadalmas volt, így 1849 februárjában — a honvédorvosok rang- és fizetési ügyeinek rendezésekor — felállították az egészségügyi állomány negyedik csoportját, az ún. „orvos segédek”-et, akik emelt zsolddal, de rendfokozat nélkül, kórházi betegápolóként működtek volna. E szolgálatra a sebészhallgatókat és az alsóbb évfolyamú medikusokat szemelték ki, de az előléptetési lehetőség kizárásának ténye távol tartotta e szolgálattól a szakmailag alkalmas sebész- és orvoshallgatókat, akik inkább csapatszolgálatra jelentkeztek.⁷

⁶ Kapronczay Károly—Szemkeő Endre: Kossuth Zsuzsanna országos főápolónő működése az 1848—49-es szabadságharcban. *Honvédorvos*, 1979. XXXI. évf. 12. sz.

⁷ *Közlöny*, 1849. ápr. 21. 85. sz.

A megoldatlan betegápolás ügye *Kossuth Lajost* is foglalkoztatta, aki szemleútjai során számos rendellenességet tapasztalt e téren.

A Honvédelmi Minisztérium VII. osztálya által 1849 tavaszán kidolgozott újabb javaslatok a betegápolás területén jóval megelőzték saját korukat, hasonló jellegű javaslatokra Európában 10—20 évvel később került csak sor. *Kossuth Lajos* javaslatára a nők és a társadalom öntevékeny erejét mozgósították a betegápolás érdekében, valamint különböző jótékonsági akciók szervezésével kívánták a honvédség kórházi felszerelését és készleteit kiegészíteni. E mozgalom jellegében, és a társadalom különböző rétegeinek jótékonsági célok érdekében történő mozgósítása szempontjából, valóban a közel húsz esztendővel később kezdődő vöröskeresztes mozgalom előfutára volt, csak azzal a lényeges különbséggel, hogy a *Dunant*-féle vöröskereszt-szervezet az államokat kívánta megnyerni eszméik érdekében, míg a magyar szabadságharc idején a kormány irányítása alatt történt a társadalom mozgósítása.

1849 februárjában az Önkéntes Nőegylet elnöknője, *Kossuth Lajos* felesége, felhívással fordult a magyar nőkhez, hogy tépéshez alkalmas lepedőket gyűjtsenek, fehérnemű és ágynemű gyűjtéssel és vásárlással egészítsék ki a honvédség kórházait.⁸ Raktárakat és elosztással foglalkozó bizottságokat létesítettek, önkénteseket toboroztak a honvédségi kórházak élelmezésének és tisztaságának biztosítására, segédkeztek a betegek gondozásában. *Flór Ferenc* nagy lehetőséget látott a nők önkéntes munkájának felhasználásában, s nézetével *Kossuth Lajos* is egyetértett. Igaz, a honvédorvosi kar részéről ellenzésbe ütközött, sokan joggal vagy jogtalanul kételkedtek a nők eredményes munkájában, viszont bevonásuk a betegápolásba és a kórházi munkába rendkívül enyhítette a súlyos helyzetet.⁹ *Flór Ferenc* is a nők kórházi tevékenységét csak a frontvonalak mögött képzelte el, míg az arcvonalak közelében továbbra is férfi betegápolókra kívánt támaszkodni. E kettősség jellemezte a későbbiekben is a magyar szabadságharc betegápolását.

A kormány a nők betegápolási feladatokba való bevonását 1849. április 16-án ismerte el, amikor *Kossuth Lajos* országos főápolónővé nevezte ki *Meszlényiné Kossuth Zsuzsannát*, legfiatalabb nőtestvérét.¹⁰ Ezzel egyidőben meghatározta a főápolónő feladatát és a kórházparancsnokoknak az önkéntes ápolónőkkel kapcsolatos kötelekeit. A kórházparancsnokok kötelesek lettek az önkénteseket foglalkoztatni, ápolási munkára kiképezni. A főápolónő felügyelete alá helyezték a kinevezésekor életre hívott Országos Kóro dai Főápolónői Intézetet, amely külön raktárkészletekkel és az ápoláshoz szükséges felszerelésekkel (ágyak, ágyneműk, kötszerek stb.) rendelkezett. Az Intézet gondoskodott az önkéntesek elosztásáról, intézte az egyes kórházak igényeinek kielégítését, a raktárkészletek elszállítását, érdekvédelmet gyakorolt beosztottjaiért a kórházakkal és a honvédorvosi karral szemben.¹¹

A nők ápolási munkába való teljes bevonása valójában csak 1849 áprilisában kezdődött meg, az addig szórványos jelenséget ezután intézményesítették. Igaz, a férfiápolókat továbbra is megtartották, sőt *Kossuth Zsuzsanna* is egészségesnek tartotta a két nem egyidejű és egy helyen történő alkalmazását.¹² A nők mozgósítását többek között a már említett Országos Nőegylet is intézte, saját kebelén belül ápolónői szakosztályt létesített. Természetesen az új gyakorlat nem ment zökkenők és sűrűlódások nélkül, éppen ezért

⁸ OL. H.85. 1849/708.

⁹ OL. H.85. 1849/2878.H. Töltényi J. feljegyzése.

¹⁰ OL. H.2. 1849/5697 e.

¹¹ OL. H.85. 1849/1347. ls. 1394.

¹² OL. H.85. 1849/2436.

Fölhívás győri honleányokhoz!

A' magyar táborban megsebesült magyar testvéreink orvosoltatás végett a' győri kórházba hozatnak. teljes bizalommal felszólítottam Győr városának becsületes honleányait. hogy lépéseket, ruha darabokat és pólyákat hozzám a' városi hivatalomhoz — semmi időt nem halasztva minel nagyobb mennyiségben hozni sziveskedjenek.

A' ki becsületes honleánya e' hazának, kérésemet rogtón teljesíteni fogja.

Győrott. November 1-én 1848.

Lukács Sándor s. k.

1849 júniusában úgy intézkedtek, hogy a női ápolók felettese az egyes kórházakban működő főápolónő, míg a férfi ápolók előjárója az őrmesteri rangú sebész lett.

Az új rendszer alig fél év alatt alakult ki, és 1849 júniusában már megérett szakképzésük megoldása is. *Balassa János* 1849. június 13-án javasolta *Lumniczer Sándornak*, a honvédorvosi kar új főnökének, hogy a Pesten meginduló honvédorvosi tanfolyammal egyidőben szervezzék meg a féléves kórápolói tanfolyamot is.¹³ Ezen elsősorban férfiak vettek volna részt, míg *Barna Ignác* az önkéntes ápolónők kiképzését szorgalmazta, a Honvédelmi Minisztérium VII. osztályán.¹⁴ Ő egyéves tanfolyamot javasolt, az oktatást részben képzett orvosokra, részben — betegápolás gyakorlatában — az irgalmas nővérekre kívánta bízni. A részletes tantervet végül *Gaál Gusztáv* törzsorvos 1849. július 26-án terjesztette *Lumniczer Sándor* elé, amelyben — indoklással együtt — kidolgozta a férfi és női jelöltek elméleti és gyakorlati kiképzésének folyamatát.¹⁵ Ez bonctani, gyógytani, hadisebészeti, ápolás- és gyógyszerismereti vonatkozásokat tartalmazott. Az elméleti képzés félévig, a gyakorlati felkészítés 6—10 hónapig tartott volna. A végzőskor a jelöltek vizsgabizottság előtt számoltak be tudásukról, amelyről bizonyítványt kaptak volna. Sajnos a tanfolyam megindítására — a katonai helyzet súlyosbodása és a fegyverletétel miatt — már nem kerülhetett sor, *Balassa János* és *Gaál Gusztáv* tervezete nem nyерhetett nyilvánosságot, csak az elmúlt évtizedek kutatásai emelték ki a feledésből.

AZ EURÓPAI ÁPOLÓNŐKÉPZÉS KEZDETEI

Az egyetemes orvostörténet a modern európai betegellátás és képzés kezdetét *Florence Nightingale* tevékenységéhez és a krími háborúban résztvevő angol és orosz önkéntes ápolónők fellépéséhez köti. E tanulmányban nem kívánunk részletekbe bocsátkozni, csupán a mozgalom lényegére és a képzési formák kibontakozására rámutatni. Az angol és az orosz önkéntes nővérek a katonai egészségügyi szolgálat segítőiként, orvosi irányítás mellett tevékenykedtek, munkájuk is csak a betegápolásra terjedt ki. A háború befejezése után csak Angliában talált követőre, ami elsősorban *Nightingale* szervező munkájának köszönhető. Magánereiből fenntartott iskolákban tanfolyamokat indított, maga állította össze — *Tanácsadó az egészség és a betegápolásra*, később pedig a *Zsebkönyv a betegápolónők részére* c. tankönyvek — az oktatás segédleteit. A *Nightingale*-féle képzési forma és szervezet követte a katolikus és a protestáns betegápoló rendek és szervezetek felépítését, így központi helyként az anyaház mint egy adott terület vezető testülete szerepelt. Itt történt a képzés, a végzett nővérek elosztása; és bizonyos értelemben érdekvédelmi szervezatként is tevékenykedett. Élén az országos főnővér állt, míg az alárendelt anyaházakban is főnővér (anya) irányította a területi egységeket. Ez utóbbi már kórházakat is jelenthetett, ahol a főnővér irányította az adott gyógyintézet ápolási és a betegellátást segítő tevékenységét (konyha, mosoda varroda stb.). Az ápolónői testület felépítése is hasonló volt a betegápoló rendek hierarchiájához. A *Nightingale*-rendszerben az anyaházak élén a főnővér, az anya állt, akinek az irányítása mellett működtek a végzett nővérek, akik csak meghatározott próbaidő (félév vagy egy esztendő) után mehettek tanfolyamra. A próbaidő alatt köteles volt minden kórházi betegellátási munkát (takarítás, főzés, varrás, betegágy melletti segédmunka) elvégezni, majd egy esztendőig tartó

¹³ *SOMKL.* 77.66.

¹⁴ Zétény: *i. m.* 94.

¹⁵ *OL.* H.85. 1849/2421.

elméleti kiképzés mellett begyakorolta magát a szakszerű betegápolásba is. A végzett nővérek foglalkoztatása már kétirányú volt: kórházi betegápolónőket vagy házibeteg-ápolónak osztották be őket. Az előbbieket az anyaházban laktak, részt vállaltak a tanulónővérek kiképzésében és a kórházi betegápolásban, míg az utóbbiak az anyaházon kívül éltek és részben a zárt ápolónői testület feladatait látták el, részben pedig alapítványok vagy magánszemélyek által fizetett ápolási munkát végeztek. Már *Nightingale* is külön tanfolyamot (2—3 hónapig tartó) szervezett olyan lányok és asszonyok részére, akik nem kívántak teljes mértékben kötődni az ápolónői testülethez, csupán ismereteket kívántak szerezni az ápolástanból. Ez a rövidített tanfolyam inkább felvilágosító jellegű volt, a végzettséget semmi sem kötelezte kórházi munkára. A *Nightingale*-féle rendszert később kontinentális rendszernek is nevezték, megkülönböztetve az amerikai kontinensen kialakult rendszertől. Ennek lényege azonos volt a kontinentális rendszerrel, *Nightingale* szellemében bontakozott ki és építette ki sejtjeit, de szemben az európai formával — amely független volt az orvosi kartól, önálló szervezetként kívánt működni a kórház orvosi testületétől — az amerikai forma már kezdettől fogva a képzés és a gyakorlati munka vonatkozásában orvosi irányítás alatt állt, sőt több amerikai egyetemen külön ápolónő intézetet létesítettek, így az orvosképzés alá rendelt közvetlen formában is befolyásolták az ápolónőképzést. Valójában ez a forma lett az előzménye annak az európai gyakorlatnak, amikor az ápolónőképzés századfordulói éveiben történt államosításkor az egyetemek orvosi kara felügyelete alatt működő Ápolónőképző Intézeteket hívtak életre. (Ez nálunk az első világháború után következett be.) A két rendszer különbségét az ápolónőjelöltekkel szemben támasztott követelmények is jellemezték: a kontinentális rendszer elég változatos formában (az írni-olvasni tudástól a nők számára megszerezhető legmagasabb iskolai végzettségig) kívánt az ápolónői pályára lépőktől előiskolázottságot, míg az amerikai rendszer szinteket állapított meg. A minimális iskolázottsággal csak házibetegápolónői, alapiskolázottsággal betegápolónői, míg a legmagasabb végzettséggel pedig egyetemi ápolónőképzői tanfolyamra lehetett jelentkezni. Az utóbbi képzőintézetekből az ápolónői kar vezető főnöveire kerültek ki, bár e helyeken férfi ápolókat is kiképeztek a polgári és katonai egészségügy részére. Az amerikai rendszer félig államilag elismert formát jelentett az európai formával szemben.¹⁶

A nemzetközi vöröskeresztes mozgalom megalapításáig, ill. elismeréséig az ápolónőképzés — Európában és Amerikában egyaránt — önkéntes és szabad formát jelentett, aminek társadalmi elismerését nehezítette a nők egyenjogúságának problémája is. Az ápolónőképzés eszméjét elsőnek *Henry Dunant*, a nemzetközi vöröskeresztes mozgalom kezdeményezője karolta fel, de *Nightingale* és az amerikai ápolónői mozgalom vezetői is elsőként csatlakoztak az új nemzetközi méreteket öltő emberbaráti szervezethez. A Nemzetközi Vöröskereszt megfelelő kereteket biztosított — a nemzeti vöröskeresztes szervezeteken keresztül — a szervezett ápolónőképzésnek, évente szervezett nemzetközi találkozók és kongresszusok segítségével közelítette az eltérő orvosi és az addig saját utakon járó ápolónői szemléletet, az egységes képzés számára vezérfonalul szolgáló elvi határozatokat hozott, megteremtette a nők egyenjogúságát a betegápolás területén, kialakította azt a vöröskeresztes ápolónői szervezeti formát (részben átvéve a *Nightingale*-rendszert), amely hosszú évtizedeken keresztül jellemezte a Vöröskereszt ápolónői karát és amelyet az állami kórház- és egészségügy is elismert.¹⁷ Valóban a Vöröskereszt közvetítésével valósult meg az ápolónőképzésben az orvosi irányítás és követelményrendszer,

¹⁶ Seymer: i. m. 85–210.

¹⁷ *Uo.* 115–136.

kapcsolódtak be a képzésbe a korabeli orvostudomány kiválóságai (pl. *Theodor Billroth* kiváló tankönyvet írt a vöröskeresztes nővérképzés számára, maga is tanított több vöröskeresztes nővérképzőben), vállaltak szerepet és biztosítottak helyet az egyetemek és nagyobb kórházak. Éppen a Vöröskereszt által szervezett ápolónőképzés (hivatásos és önkéntes, később a házibetegápolók és gondozók) ismertette el Európában és más kontinenseken a nők fontosságát a kórházi betegápolás területén, néhány évtized alatt olyan minőségi kiképzést valósított meg, hogy nélkülözhetetlenné váltak a kórházi gyógyító munkában a világi ápolónők, sőt egyik kezdeményezője lett e forma államosításának, a szakirányú állami oktatásban történő beiktatásának, később pedig az ápolónőképzés szakosodásának (szociális gondozó, gyermekápoló- és gondozó, műtősnő stb.). Az elismert új képzési forma hatással volt a hagyományos úton haladó betegápoló rendek képzésére (előbb a vöröskeresztes tanfolyamokba kapcsolódtak be, később pedig külön képzőintézeteket alapítottak), de mintául szolgáltak — az országonként eltérő időben megvalósult ápolónőképzés államosítása előtt — a Vöröskeresztől független képzési formáknak is.

A SZERVEZETT MAGYAR VÖRÖSKERESZTES NŐVÉRKÉPZÉS KEZDETE

Az önálló magyar vöröskeresztes szervezet kiépítésére aránylag később került sor, hiszen az 1867-es kiegyezés után az Ausztriától független Vöröskereszt megállapításának közjogi problémái voltak. Ausztria 1866-ban — a Habsburg fennhatóság alatt álló összes terület nevében — csatlakozott a Genfi Egyezményhez, de 1867 után a Magyar Korona területén csak a magyar országgyűlés által jóváhagyott szervezet működhetett. 1871-től folyamatosan tárgyalt e kérdésről a magyar Honvédelmi Minisztérium Béccsel és a Nemzetközi Vöröskereszt genfi központjával, de az elképzelések megvalósításához közel egy évtized kellett. Hercegovina-Bosznia 1878. évi megszállását a Monarchia elsősorban magyar alakulatokkal hajtotta végre, de az elhúzódó hadműveletek miatt a katonai egészségügyi szolgálatban hiányosságok és ellátási zavarok mutatkoztak. A korabeli magyar sajtó élesen bírálta a kialakult helyzetet, egyben felhívta a figyelmet a Magyar Vöröskereszt megalapításának sürgősségére. A társadalmi segítség összefogására 1879. március 17-én megalakult a Magyar Országos Segélyező Nőegylet, amely kérte felvételét a Nemzetközi Vöröskereszt szervezetébe és belügyminisztériumi engedéllyel viselhette a vöröskeresztes megkülönböztető jelvényeket is.¹⁸ A Nemzeti Vöröskereszt elutasította a Magyar Országos Segélyező Nőegylet elismerését, mivel az ország lakosságának csak egyik részét mozgósította, és különben is folytak a tárgyalások az önálló magyar és az osztrák vöröskeresztes szervezetek kialakításáról. Ennek ellenére a Magyar Országos Segélyező Nőegylet alapszabályzatának megfogalmazásánál figyelembe vette a Genfi Egyezményt, a vöröskeresztes feladatokat és szempontokat, így a társadalom segítségének megszervezése mellett célul tűzte ki a nővérképzés megvalósítását, a képző intézmények felállítását és a különböző formában kiképzett hivatásos és önkéntes ápolónők foglalkoztatását. A Nőegylet saját kebelén belül külön ápolónői szakosztályt hívott életre, míg a képzés megszervezésére és a tantervek kidolgozására *Korányi Frigyes* egyetemi tanárt és *Fleischhacker Viktor* főorvost, az egészségügyi szak-

¹⁸ Kapronczay K.: Magyar Országos Segélyező Nőegylet. *Orv. Hetil.* 1979. 120. évf. 30. sz. 1837—1838; *A Magyar Vöröskereszt-Egylet 1881. évi jelentése*. Bp. 1881.

osztály elnökét és helyettesét kérték fel.¹⁹ *Korányi Frigyes* a képzés helyeinek kijelölése és a megfelelő orvosi oktatói kar kinevezése érdekében eredményes tárgyalásokat folytatott a Rókus és kolozsvári Állami Kórházakkal, valamint a budapesti, a pozsonyi és a kassai helyőrségi kórházakkal, amely intézmények biztosították volna az oktatás és a szakmai gyakorlás lehetőségeit.²⁰ Ugyanakkor a központi képzőintézet céljaira a főváros a Nőegyletnek adományozta — minden térítés nélkül — a budai Győri út egyik telkét, a mai Sportkórház területét. *Korányi Frigyes* és *Fleischhacker Viktor* széles levelezést folytatott a mintául szolgáló bécsi, *Theodor Billroth* által irányított nővérképzővel, lefordították a neves bécsi sebész *Ápolástan* című könyvét, ami már a Magyar Vöröskereszt kiadványaként jelent meg. Ugyancsak kapcsolatban álltak a Londoni Nightingale Intézettel, ahonnan értékes tanácsokat nyertek. Elképzeléseinket az 1881. május 16-án hivatalosan megalakult Magyar Vöröskereszten belül valósították meg, amelyhez a Nőegylet is csatlakozott.

A Magyar Vöröskereszt szervezetén belül a nővérképzéssel — elvi és gyakorlati vonatkozásban egyaránt — az Egészségügyi Bizottság foglalkozott, amelynek elnöke *Korányi Frigyes*, titkára *Lumniczer Sándor* sebészprofesszor, az 1848/49-es szabadságharc utolsó honvéddorvosi kar főnöke, tagjai a korabeli magyar orvostudomány kiemelkedő egyéniségei voltak. Még 1881 májusában *Ivánka Imre* főgondnok, *Elischer Gyula* nőgyógyász magántanár vezetésével külön munkabizottságot nevezett ki a nővérképzéssel — tantervek, gyakorlati lehetőségek, tanári kar, a szerzett oklevél állami elismerése stb. — kapcsolatos kérdések tanulmányozására. *Korányi Frigyes* és *Lumniczer Sándor* egyetemi elfoglaltságukra való tekintettel csak szaktanácsadói feladatokat láttak el, de ennek ellenére elvi és gyakorlati kérdések kialakítása szempontjából értékes tanácsokkal szolgáltak. A tantervi részt *Lumniczer Sándor* ellenőrzésével *Elischer Gyula*, *Farkas László* és *Fleischhacker Viktor* alakították ki, majd a gyakorlati megvalósítás főleg *Janny Gyulának*, az Erzsébet Vöröskeresztes Kórház első igazgatójának feladata lett.²¹ A képzést két szintre, a féléves hivatásos (egy éves gyakorlattal) és a hathetes ápolónői tanfolyamra tervezték. A hivatásos ápolónők az egy éves gyakorlat után a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium által jóváhagyott vizsgabizottság előtt számoltak be tudásukról és nyertek oklevelet. Ezzel bármelyik kórházban dolgozhattak, bár a Vöröskereszt a hivatásosakat igyekezett állományában tartani, csak megszabott időre engedte át az állami egészségügynek. Az egészségügyi hatóságokkal, elsősorban a Belügyminisztérium megfelelő osztályával történt tárgyalások eredményeként a félévenként induló tanfolyamokon helyet biztosítottak az állami egészségügy jelöltjeinek és a gyógyító rendek tagjainak is, ami a 20 fős csoportokban általában 5–8 személyt jelentett. A hivatásos tanfolyam mellett a vidéki vöröskeresztes fiókegyletek szervezték az önkéntes nővérek hathetes tanfolyamait, amelynek vizsgabizottságát az Egészségügyi Bizottság jelölte ki.²² Az itt végzetek szolgálatát csak háborúk vagy természeti csapások idején lehetett felhasználni, bár a súlyos nővérhány miatt az itt nyert oklevéllel kisegítő vagy segédápolónőnek a kórházak is alkalmazták őket.

Az első tervek szerint — az Erzsébet Vöröskeresztes Kórház felépítéséig — 1882 tava-

¹⁹ Magyar J.—Tóth I.: *A Magyar Vöröskereszt története*. Bp. Medicina. 1962.; Hantos János: *A Magyar Vöröskereszt története*. Bp. Akadémia, 1981.

²⁰ *A Magyar Vöröskereszt története*. Bp. 1941.; Hantos János: i. m. 113—121.

²¹ *uo.*

²² *Az önkéntes betegápolónői tanfolyamok szabályzata és tanítási programja*. Bp. 1914.; *A Magyar Vöröskereszt-Egylet ápolónői tanfolyamának és ápolónői intézetének és szabadságolt ápolónőinek alapszabályzata*. (Szerk.: Babarczy-Schwartzér Ottó), Bp. 1899.

szán négy helyen indult meg (Budapest, Kassa, Kolozsvár és Pozsony) a hivatásos ápolónői tanfolyam ideiglenes tantervvel és 40—40 fős csoporttal. Kolozsvárott az állami, a többi helyen a helyőrségi kórházakban biztosítottak helyet az elméleti és gyakorlati képzésnek. Ez a forma 1885-ig volt életben, amikor felépült a Vöröskereszt kórháza, amelynek keretén belül létrehozták a Betegápolónői Intézetet, mint oktató és módszertani központot. Az új intézmény átadása után megszűnt a négy vidéki oktatási lehetőség, és végleges kidolgozásra került az ápolónőképzés tanterve és követelményrendszere. Ettől az évtől tavaszi és őszi kezdettel két 20—20 fős csoporttal indult meg az elméleti képzés, amely 1926-ig egy évig tartott, amit egy esztendő szakmai gyakorlat követett. A jelöltek 6 elemi osztály elvégzését kívánták meg, az oktatás ideje alatt bentlakásos formában éltek.²³ A szakmai gyakorlatra is a Kórház adott lehetőséget. A Vallás- és Köznevelési Minisztérium kezdetől fogva elismerte a képzési formát, de a Belügyminisztérium csak 1886-tól, a 18.988. sz. rendelet értelmében képviseltette magát a vizsgabizottságban és ismerte el az itt szerzett oklevelet általános érvényűnek, bármelyik kórházban történő alkalmazásra.²⁴ Ezzel szemben intézkedés történt arra is, hogy mindegyik tanfolyami csoportban 5 szerzetes nővérnek biztosítsanak tanulási lehetőséget.

A végleges tanterv kialakítása érdekében a Belügyminisztérium Egészségügyi Osztályának támogatásával *Farkas László* főorvos és *Elischer Gyula* magántanár európai tanulmányutat tett, amelynek során felkeresték Bécs, Genf, London, Párizs és München hasonló intézeteit, aminek alapján történt végleges döntés a tananyagról, az óraszámáról és a szakmai követelményekről. 1885-től a hivatásosok tanfolyamán anatómiát, belgyógyászatot, gyógyszerismeretet, sebészetet, szülészeti és ápolástant tanultak. Kötelező könyvnek *Billroth* már említett kézikönyvét és *Nightingale* Ápolástanját jelölték meg. Az első években a Betegápolónői Intézetben a belgyógyászatot *Janny Gyula*, a sebészetet *Farkas László*, az anatómiát *Fleischhacker Viktor*, a szülészeti *Elischer Gyula* és az ápolástant a Vöröskereszt főápolónője adta elő. A vizsgabizottság elnöki tiszttségét — felváltva — *Korányi Frigyes* és *Lumniczer Sándor* töltötték be.²⁵

Az imént változt képzési forma jelenti a szervezett hazai ápolónőképzés első iskolatípusát, amely a századfordulóig közel félezer jól felkészített hivatásos ápolónőt adott a Vöröskeresztnek és a magyar kórházügynek. (Az önkéntes ápolónők száma megközelítette a másfélezret.) Főleg a hivatásos nővéreképzés iránt nőtt meg az érdeklődés, és már az 1880-as évek végén hivatalos tárgyalások folytak a létszám esetleges növeléséről vagy másik képző intézet megalapításáról. A Vöröskereszt az adott tanfolyami létszám emelésétől elzárkózott, mivel ez kollégiumi elhelyezési és kórházi gyakorlati nehézségeket eredményezett volna. 1889-től a hadsereg számára a bp.-i Helyőrségi Kórházban is indítottak évente egy tanfolyamot nem bentlakásos nővérek számára, majd 1899-ben — *Barczai Schwartz Ottó* főgondnok kezdeményezésére és tervei alapján — megnyílt az ország második betegápolói intézete Kolozsvárott, egyben megreformálták a hivatásos és önkéntes ápolónőképzést is. A tantervi beosztás lényegében nem változott, csupán a követelményrendszert igazították a kor igényeihez, külön oktatták a hadi sebészetet,

A második Betegápolói Intézet megalapítása után sem enyhült a képzett ápolónők hiánya, az állami kórházak csak kivételes esetekben tudtak a Vöröskereszt állományából közkórházi gyakorlatra ápolónőket kikérni. Igaz, a Vöröskereszt tíz évi szolgálat után nyugdíjat is biztosított a hivatásos ápolónőknek, amelynek összege a további szolgálat után emelkedett. Ezt viszont az állami egészségügy nem biztosította, így — a saját

²³ *uo.*

²⁴ *uo.*

²⁵ Hantos J. i. m.

költségükön kiképeztetett ápolónőkön kívül — a Vöröskereszttől csak ideiglenes jelleggel tudtak kikérni hivatásosokat. A vöröskeresztes hivatásos nővérek nyugdíjjogosultsága feszültséget okozott az állami és magánkórházak képesített vagy képesítéssel nem rendelkező ápolói személyzete körében, akik érdekvédelmi akciókat szerveztek a nyugdíjjogosultság megszerzéséért, illetve az egyenlő elbírálás megteremtéséért.²⁶ A végleges megoldást a képzés teljes állami átvétele és a foglalkoztatottság hasonló országos irányítása jelentette volna. Több javaslat hangzott el a francia vagy angol állapotok megteremtésére, ahol kétéves képzés után államilag elismert, 10 évi gyakorlat után nyugdíjjogosultságot jelentő oklevelet szerezhettek. Ezzel egyidőben javaslatok hangzottak el egy érdekvédelmi szervezet megalapítására is. *Babarczy Schwartzner Ottónak*, a Magyar Vöröskereszt főgondnokának és e szervezet keretében folyó ápolónőképzés első reformerének kezdeményezésére 1906-ban megalakult a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete, amely tömörítette az állami és magán kezelésben működő kórházak ápolóit, de a vöröskeresztes ápolónőképzéshez hasonló tanfolyamok elindítását is célul tűzte. Elsősorban érdekvédelmi szervezet volt, amely nyugdíjalapot, munkaközvetítői irodákat és jogsegélyszolgálatot szervezett, tagjai számára kötelezővé tette a kék színű ruha viselését, munkajogi kérdésekben tárgyalásokat folytatott az egészségügyi hatóságokkal és a munkaadókkal. Még az alapítás évében megindította képző tanfolyamait, amelyek időtartama azonos volt a vöröskeresztes képzés elméleti oktatásának idejével, tananyagát és követelményrendszerét is átvette, csupán a kötelező szakmai gyakorlatot minden hallgató saját munkahelyén töltötte el. E képzési forma átmeneti megoldást jelentett a Vöröskereszt szervezetén belül folyó képzés és a később megvalósított állami oktatási formák között. Nem kívánt ellenszervezetet alkotni a Vöröskereszt Betegápolónői Intézetével szemben, csupán könnyíteni óhajtott a hazai ápolónőképzés hiányosságait és ellentmondásait. Az itt szerzett oklevél azonos értékű volt a Vöröskereszt által kiadottal, sőt annak tanári karát kérték fel az előadások vezetésére. Gyakran — és ez adott vitára alkalmat az Egyesület és a munkaadók között — a hallgatók többsége csak munkaidő után vagy szombat—vasárnap tudott a tanfolyamon megjelenni, így az oktatást is ehhez kellett igazítani. Igaz, a tanfolyamok megkezdésekor az Egyesület kimondta, hogy csak állásban lévőket kíván az ápolási munkára kiképezni, így nem létesített kollégiumokat és benntlakásos intézményeket.²⁷

A szervezett hazai ápolónőképzés kezdetén a magyar kiképzési forma azonos színvonalon állt az európai államok hasonló intézményeinek követelményrendszerével, a képzés és a szaktudás szempontjából azonban a századforduló éveiben jelentős lemaradás mutatkozott. A jelentős kórházépítési programot nem követte az ápolónőképzés intézményeinek fejlesztése, a Vöröskereszt anyagi lehetőségei korlátozottak voltak és hazánkban sem következett be az a megújulás e téren, ami Franciaországban, Németországban és Angliában történt. Ezen országokban a századforduló éveiben az állam vállalta magára az ápolónőképzést, beiktatta az állami költségvetés keretén belül működő szakoktatási formába, sőt megindult a szakirányú — védőnő, csecsemő- és gyermekgondozó stb. képzés is. A magyar nővérképzés lemaradására már az első világháború előtt felfigyeltek, több javaslat született a korszerűsítésre, így a Bp.-i Kir. Orvosegyesületen belül *Dollinger Gyula* professzor vezetésével 1913-ban szakbizottság alakult, amely javaslatait az Országos Közegészségügyi Tanács elé terjesztette. Ebben javasolták, hogy az egész ápolónő képzés területén alakítsanak ki egységes képzési elveket, az állam vállalja magára a

²⁶ Bezerédyné—Hencz—Zalányi: *i. m.*

²⁷ *uo.*

képző és gyakorló intézetek fenntartását, hosszabbítsák meg a képzési időt, jelöljék ki a szakosodás — ápolónő, védőnő, egészségügyi gondozónő stb. — irányait. A probléma megoldását sürgette a világháború veszélye, a vidék egészségügye javításának fontossága és az a tény, hogy az addig működő képzési formák a legnagyobb erőfeszítések ellenére sem tudták az igényeket kielégíteni. A felmérések szerint a kórházakban működő ápolói személyzet közel 60—70%-a semmi szakképesítéssel nem rendelkezik, a képesítettek tudása jelentős eltéréseket mutatott.²⁸

Az első világháború éveitől a javaslat megvitatására nem kerülhetett sor, illetve csak korlátozott mértékű intézkedések történtek a megnövekedett ápolónői létszám minimális szintű kiképzésére, amit a képző szervezetek (Vöröskereszt, a Magyar Ápolók és Ápolónők Országos Egyesülete) lerövidített időtartamú és sűrített tanfolyamok indításával próbált megoldani.

Az első világháború után több intézkedés történt a képzés korszerűsítése és állami ellenőrzés alá vonása tekintetében. Még 1918-ban a Stefánia Szövetség megindította az anya- és csecsemővédőnői tanfolyamait, majd 1922-től a Vöröskereszt újból megindult — 1918—1922 között szünetelt — tanfolyamait korszerűsítette. A felvételi követelményt érettségi vizsgához vagy 6 középiskolai osztály elvégzéséhez kötötte, a tanulmányi időt egységesen két évben állapította meg, de 1926-tól megkezdte — a két évi tanulmányt kiegészítő — szociális és egészségvédőnői képzését is. 1920-ban a Debreceni Egyetem orvosi kara mellett felállították az Ápolónő- és Védőnőképző Intézetet, ahol kétéves képzéssel elsősorban ápolónőket képeztek. E képzőben bentlakásos rendszerrel folyt az oktatás, két évi elméleti és gyakorlati tanulás után állami oklevelet nyertek a növendékek. 1922-ben megalakult a katolikus egyház által fenntartott Mártha Ápolónő Egyesület, amely már alkalmazásban lévő nővéreket képesítendő elméleti és gyakorlati kiképzésben részesítette. Itt elsősorban a gyógyító szerzetes rendek tagjait képezték ki, de világiak is jelentkezhetek ide. Hasonló képzési formát jelentett — ugyancsak kétéves kiképzéssel és bentlakással — a Diakonissza Ápolónőképzőintézet (Budapesten két helyen is) és a Pesti Izraelita Nőegylet Etelka Ápolónőotthona által szervezett 18 hónapos tanfolyam is. A Magyar Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete 1922-ben — a Belügyminisztériummal történt megegyezés szerint — továbbképző jelleggel újból megindította tanfolyamait, amelynek időtartamát két esztendőre felemelte, hallgatói a fővárosi és városi kórházak által kijelöltekből kerültek ki, sőt a vidéki egyetemi városokban is indítottak tanfolyamokat. E formához kapcsolódott a Fehér Kereszt Kórház által fenntartott képesítendő szakosított csecsemő- és gyermekápolói (gondozónői) tanfolyam (Heim nővérek), akik végzésük után kötelezték magukat a képzőintézet által kijelölt munkahelyen történő alkalmazásukat.²⁹

A sokféle és eltérő színvonalon végzett nővérképzést mindenképpen egységesíteni kellett, amit az országos felmérések is sürgettek. Riasztó adatokat közöltek a felmérések: az ország területén működő ápoló- és gondozónők 60%-a minden szakképesítés nélkül dolgozott és az azelőtt megnyugtató képet mutató szerzetesi intézményekben is kritikussá vált a szakképesítés helyzete. Végleges megoldásnak az látszott, ha az egész kiképzési problémát az Országos Közegészségügyi Intézet (1926) felügyelete alá helyezik. Az akkor életrehívott intézet 1927-ben kidolgozta az egységes ápoló- és védőnőképzés

²⁸ Dollinger Gyula: *Jelentés az önkéntes ápolónői intézményről*. Bp. 1913. Babarczy-Schwartzter Ottó: *Törvényjavaslat a nők hadegészségügyi szolgálatáról*. Bp. 1913.

²⁹ Szentkeresztyné Nyerges Rózsa: *S.O.S. útmutató a karitatív és közhasznú intézményekhez és eljárásokhoz*. Magyar Vöröskereszt Egylet Szociális Osztályának kiadványai. 1. sz. Bp. 1934.; Parassin József: *A gondozó és védőnői kérdésekről*. Bp. 1930.; Hantos János i. m.

alapelveit, amely igazodott az általános és szakirányú oktatás alapelveihez és követelményrendszeréhez. Az új tanterv szerint — egységesen megkövetelt előiskolázottság mellett — az általános képzés egységesen két év, amely után egyestendős szakirányú továbbképzés során védőnökké képezték ki a jelölteket. A képzési formák után kiadott oklevelet az állam garantálta, sőt az ekkor kiadott rendeletek szerint bizonyos munkaköröket csak az Állami Ápoló- és Védőnőképző Intézetben kiadott oklevéllel rendelkezéssel lehetett betölteni.³⁰

Az ápolónőképzés szakmai irányítására, életre hívták az Országos Közegészségügyi Intézet felügyelete alatt működő Állami Ápoló- és Védőnőképző Intézetet (1929) — mint képző és módszertani központot —, amelynek elfogadott tanterve és követelményrendszere általánosan kötelezővé vált minden ápolónőképzéssel foglalkozó intézmény számára. A debreceni egyetemmel történt megegyezés értelmében az ott folyó képzést is állami rangra emelték, de itt elsősorban ápolónőket, Budapesten védőnőket képeztek ki. Hasonló megegyezés történt a Vöröskereszttel és a Magyar Ápolók és Ápolónők Országos Egyesületével is, az előbbi Sátoraljaújhelyen megnyitotta második képző intézetét (1927), míg az utóbbiak nagyobb városokban indítottak tanfolyamokat. A Vöröskereszt is biztosította ápolónőképzésén belül (vagy továbbképzés jelleggel az oklevéllel rendelkezőknek) a szakosodást, kiválóan képzett szociális és egészségvédőnőket adott a magyar szociális gondozásnak. Ezzel egyidőben kibővítette a hat héttől három hónapig terjedő — erősen felvilágosító jellegű — csecsemő- és gyermekgondozónői, a házibetegápolói és önkéntes ápolónői tanfolyamait, sőt az Ifjúsági Vöröskereszten keresztül ezt népszerűvé tette az ifjúság körében, mintegy előiskolát képezett a későbbi ápolónőképzéshez. E formák kialakítása mellett intézkedések történtek a továbbképzésre is, a korábban oklevelet szerettek továbbtanulásának biztosítására.

Ezzel valójában befejeződött az egészségügy és a betegellátás szempontjából oly lényeges ápoló- és védőnőképzés állami ellenőrzés alá vonása, az állami oktatás rendszerébe történő teljes beépítése és az orvostudomány követelményrendszeréhez történő hozzáigazítása. Az új rendszer olyan rugalmas kereteket biztosított, hogy a hagyományos képzőintézetek (pl. Vöröskereszt, Egyesület, a felekezeti szervezetek stb.) könnyen beépülhettek az új formába, sőt mindenütt érvényesült az egységes oktatási és szakmai követelményrendszer.

Zusammenfassung

Die Spezialisierung in der Medizinwissenschaft und die Veränderungen im Krankenhauswesen haben in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts neue Forderungen dem Wärterpersonal gegenüber gestellt. Die Fertigkeiten der Ordensleute galt als Beispiel. Durch die rasche Entwicklung mußten aber auch weltliche Personen engagiert werden, deren fachliche Ausbildung den gesundheitlichen Behörden zur Ausgabe gestellt war. Schon im Reformzeitalter sind mehrere diesbezügliche Propositionen zustande gekommen, aber erst zur Zeit des Freiheitskampfes von 1848/49 ist der erste Versuch einer Einbeziehung freiwilliger Frauen ins Gesundheitswesen gemacht worden. Die Leitung dieser Arbeit war dem Landesinstitut für Ausbildung der Krankenschwestern anvertraut, das in diesem Interesse ins Leben gerufen wurde und an dessen Spitze Zsuzsanna Kossuth stand.

³⁰ Birtalan Győző: Adatok a két világháború között Magyarországon végzett szervezett egészségvédelmi munkáról, különös tekintettel az OKI tevékenységére. *Orvostört. Közl.* 87—88 (1979). 181—218.

Die ersten Schwester-Ausbildungs-Institutionen in Europa waren die Privatschulen von Florence Nightingale, deren Organisation dem Aufbau der katholischen und protestantischen Krankenpflegerorden sich anpaßte. Dieses System, das auch als das kontinentale System genannt wird, bildete berufs- und private Krankenpfleger aus, die sich aber von der ärztlichen Aufsicht frei machen wollten. In den USA organisierte man neben den medizinischen Fakultäten auch Fakultäten für Krankenpfleger-Ausbildung, die unter ärztlicher Aufsicht standen. Dieses System war von Anfang an eine staatlich genehmigte Form, und galt als Muster von Europa zur Zeit der Jahrhundertwende, um die staatliche Anerkennung zu erreichen.

Die Idee der Schwesterausbildung ist vom Roten Kreuz aufgenommen worden und verbreitete sich auch in dieser Form in ganz Europa. In Ungarn organisierte der Ungarische Landesverein der Hilfstätigen Frauen (als Vorläufer des Roten Kreuzes) Kurse, die 1881 vom Roten Kreuz übernommen wurden. Das Zentrum war im Elisabeth-Krankenhaus des Roten Kreuzes, wo das freiwillige und berufliche Pflegepersonal ausgebildet wurde. Bis zur Jahrhundertwende konnten hier 500 berufliche und fast zweitausend freiwillige Schwestern ausgebildet werden, welche Zahl nicht Mal den minimalen Bedarf deckte. Ab 1906 beschäftigte sich der Landesverein des Ungarischen Pflegepersonals mit der Ausbildung der Schwestern, später auch die nacheinander zustande gekommenen glaubensgemeinschaftliche Institutionen.

Nach dem I. Weltkrieg unternahm man einiges um die Ausbildung zu modernisieren und unter staatliche Aufsicht zu stellen. Nach 1918 veranstaltete der Stefania-Verband die Schwesternkurse im Interesse des Mutter- und Säuglingsschutzes. 1928 wurde in Debrecen neben der medizinischen Fakultät das staatliche Schwester- und Fürsorgerin Institut sowie 1922 die kirchlichen Schwesternkurse vom Innenministerium anerkannt. Zwischen den zwei Weltkriegen (1926) wurde die Schwesterausbildung unter die Aufsicht des Landesinstituts des Hygiene gestellt, das 1927 die einheitlichen Grundprinzipien bearbeitete. So vollzog sich die Schwester- und Pflegerinausbildung in den Universitätsstädten bzw. in anderen Institutionen (Rotes Kreuz, Stefania-Verband, Weißes Kreuz, kirchliche Ausbildungsinstitutionen).

K. KAPRONCZAY, MA, PhD
Deputy General Director of the
„Simmelweis” Medical Historical Museum,
Library and Archives,
Secretary of the Hungarian Society
for the History of Medicine
Simmelweis Orvostörténeti Múzeum
Budapest, Apród u. 1/3, Hungary, H—1013

E. SZEMKEÖ, MA, PhD
Head of Department of the Ethnographical Museum
Magyar Néprajzi Múzeum
Budapest, Kossuth L. tér 12, Hungary, H—1055

RÓZSAY JÓZSEF ÉS A MŰLT SZÁZADI HAZAI GERONTOLÓGIA HELYZETE*

NAGY MÁRIA

Az 1982. év volt az „időskorúak éve”. Az 1950-ben Liège-ben alakult Nemzetközi Gerontológiai Társaság jelszava az, hogy: „*Ne csak éveket adjunk az életnek, hanem életet az éveknél*”. Ennek a jelszónak az első része, az *éveket az életnek*, kezd lassan elveszni, hiszen századunk hatvanas éveiben az átlagos emberi élettartam eddig még sohasem tapasztalt megnyúlásának lehettünk tanúi. Azonban volt olyan idő — így a múlt század is —, amikor a fenti jelszó csak rejtett emberi reményeket fejezett ki. Ezért van jelentősége a múlt századi hazai gerontológia vizsgálatának.

A múlt században tudatos gerontológiai munkáról, *Rózsay József* (1815—1885) tevékenységét kivéve, nem beszélhetünk, mert relative kevés volt az idős ember, és nem volt társadalmi igény sem a velük való szervezett foglalkozás. A gerontológia kimerült részben a „hosszú élet titkának” keresésében, ill. az időskorú szegények karitatív támogatásában.

A hosszú élet titkát az „élésmód”-ban vélték felismerni. Ezért minden olyan könyv, amely a múlt században „*éptan*”, „*egészségtan*”, „*Diaetetika*”, „*Makrobiotika*”, „*Hygieológia*”, „*Hygiastika*” volt, a maga módján gerontológiai irodalom volt. E munkák szerzői közül, a legnagyobb jelentősége miatt, *Toldy Ferenc* (1805—1875) nevét emeljük ki, és fogunk a későbbiekben tevékenységével foglalkozni.

A gerontológia másik területe az időskorú szegények karitatív támogatása volt, amely a legszervezettebben az „*agg-ápoldákban*” valósult meg. Ezért, ha a múlt század „gerontológusait” keressük, akkor azokat a rendi kórházak, a katonai hospitálok, az egyetemi kóroda, a városi isptályok névtelen orvosai körében lelhetjük meg. Ilyen értelemben voltak „*hivatalból*” gerontológusok a *Rókus Kórház igazgatói és főorvosai* is, és az általuk készített jelentéseket a korabeli hazai gerontológia írásbeli dokumentumainak tekinthetjük.

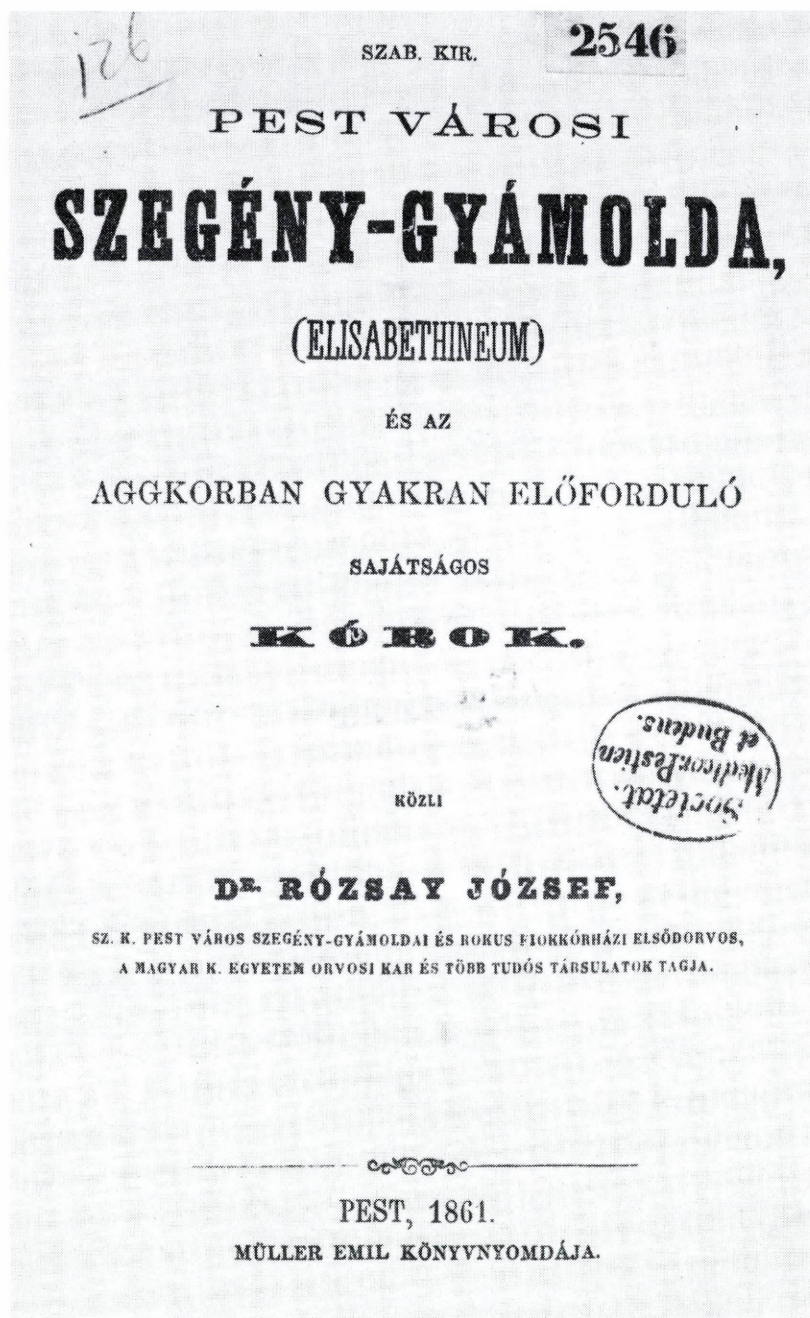
Ezen a téren *Piskovich Nepomuk János* (1806—1847), *Hoffmann Károly* (1808—1878), *Brunner Ferenc* (1815—1861) nevei érdemelnek említést. *Brunner* [1], *Hoffmann* [2], *Piskovich* [3] készítették 1841—1850 között a *Rókus Kórházban* levő *agg-ápoldáról* szóló *jelentéseket*.

Piskovich Nepomuk János lugosi származású orvosdoktor, a *Rókus Kórház* igazgatója, Pest város első főorvosa, a pesti egyetemen, a gyakorlati sebészet helyettes tanára. *Hoffmann Károly* pesti származású orvosdoktor, királyi tanácsos, a *Rókus Kórház* főorvosa. *Brunner Ferenc* ugyancsak pesti eredetű orvosdoktor, aki a *Rókus Kórház* főorvosa és igazgatója is volt [15].

* A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1983. február 17-i ülésén elhangzott előadás alapján.



I. ábra. Rózsay (Rosenfeld) József (1815–1885)



2. ábra. Rózsay 1861-ben megjelent publikációjának címlapja

1176.
ÉSZLELETEK

AZ

AGGKOR ÉLETTANI ÉS KÓRTANI

VÁLTOZÁSAI KÖRÉBŐL,

S A

PESTVÁROSI AGG-GYÁMOLDÁNAK

(ELISABETHINEUM).

34 ÉVRŐL — 1830-tól 1863-ig — SZÓLÓ STATISTIKÁJA.

SZÉKFOGLALÓ ÉRTEKEZÉS

A MAGYAR TUD. AKADÉMIÁBAN 1864. JÚNIUS 7-ÉN FARTOTTA

Dr. RÓZSAY JÓZSEF

PEST VÁROSI (ELISABETHINEUM) AGG-GYÁMOLDAI ELSŐDORVOS.

(Öt nyomott és hét köré metszett statisztikai táblával.)

(Felolvastatott 1864. június 7-én.)

Dr. POLLÁK HENRIK
könyvtárából

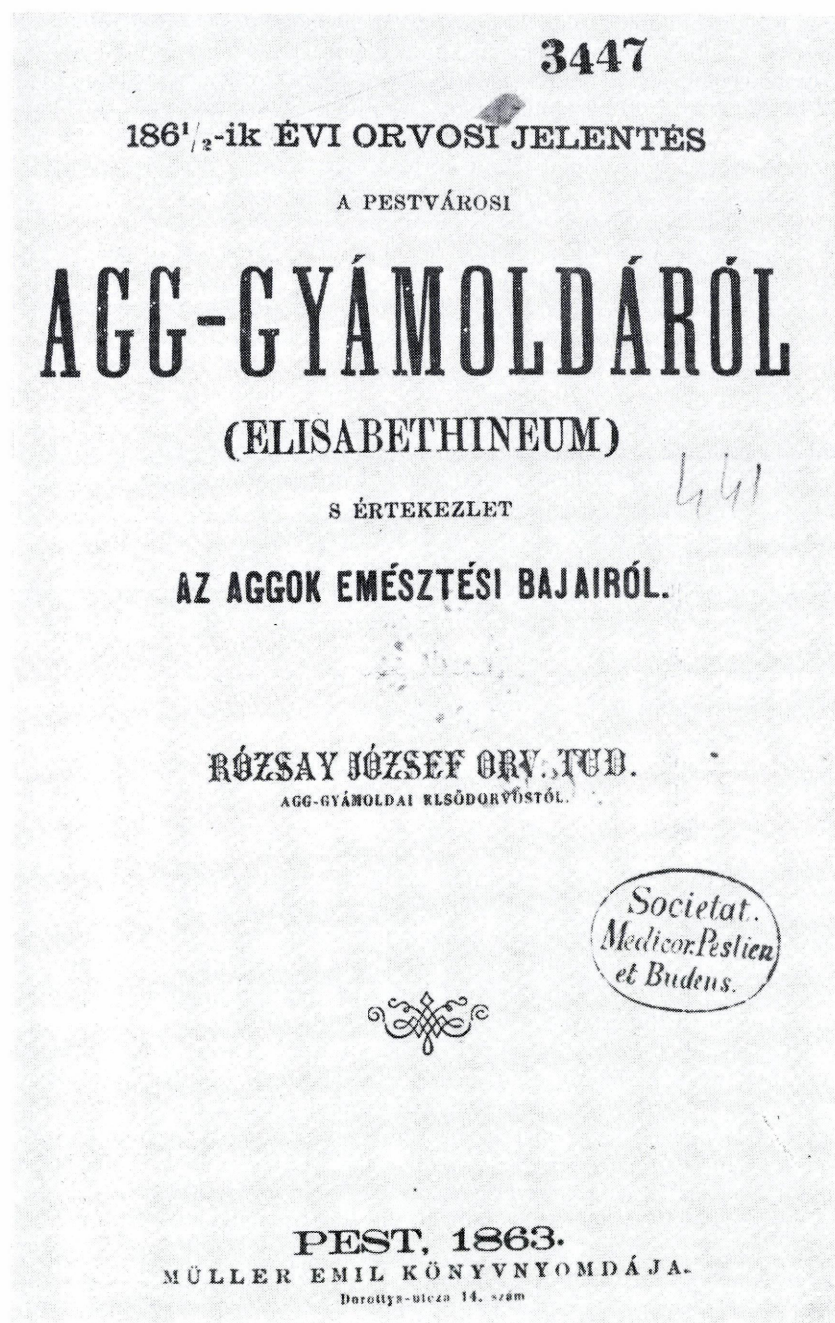
(Különnyomat a Mathemat. term. tudományi Értesítő V. kötetéből.)

PEST,

NYOMATOTT EMICH GUSZTÁV, MAGYAR AKAD. NYOMDÁSZNÁL.

1863.

3. ábra. Rózsay 1863-ban megjelent művének címlapja



4. ábra. Rózsay székfoglaló értekezésének címlapja

E téren a legjelentősebb egyéniség *muraközi Rózsay (Rosenfeld) József* volt, aki 1815-ben született a Sopron megyei Lakompakon. Édesapja Festetich gróf uradalmi orvosa volt. Egyetemi tanulmányait részben a pesti, részben a bécsi egyetemen folytatta. 1840-ben avatták orvosdoktorrá. 3 évi tanulmányút és külföldi tartózkodás után 1843-ban tért vissza Pestre és lett az Egyetem Orvosi Karának tagja. 1848-ban magyarosította a nevét Rózsayra. A szabadságharc alatt tábori kórházi főorvos volt, 1850-ben nevezték ki a Dolog- és Szegényház főorvosává, és az is maradt élete végéig. 22 évig volt a Rókus Kórház fegyosztályának és fogházának is a főorvosa. 2 évig toloncokat is kezelt. A kolera-járvány idején a járványkórház vezetője, majd belügyi biztos lett. A járvány idején kifejtett tevékenységéért királyi tanácsosi címet kapott. 1861-ben választották meg a Pesti Izraelita Hitközség kórházának igazgatójává. Az 1863-ban rendezett Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésének másodelnöke, titkára volt. Az 1879-ben tartott Vándorgyűlés alkalmából orvos-gyógyszerészeti kiállítást rendezett. 1864-ben lett a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagja. Publikációi részben az Orvosi Hetilapban, részben a Gyógyászatban, részben a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Munkálataiban, illetve könyv alakban jelentek meg. 1867-ben Pest—Pilis—Solt vármegye tiszteletbeli főorvosa, 1868-ban az Országos Közegészségügyi Tanács tagja lett. Az „Erzsébet” agg-ápolda alapító letételénél a „Ferenc József rend” lovagkeresztjét, 1880-ban a „Vaskoronarend” III. osztályát, lovagi méltóságot és nemességet kapott, „muraközi” predikátummal. 1881. júl. 26-án csaknem merénylet áldozatává lett. Az agg-ápolda előtt az egyik ápolat pisztolylövessel súlyosan megsebesítette. Sérüléséből csak hosszú hetek múltán gyógyult ki. 1885. május 20-án halt meg Balatonfüreden. 1889. febr. 25-én *Batizfalvy Sámuel* méltatta munkásságát a Tudományos Akadémián [15].

A múlt századi hazai gerontológiáról a legátfogóbb képet *Rózsay* akadémiai székfoglalójából nyerhetünk [14].

Az agg-gyámolda csemje már az 1700-as években felmerült. 1762-ben *Pintér Fülöp* és *Szlamartinger* alapítványt létesített 62 szegény részére. Ebből az alapítványból létesült a *Rókus Kórház*, mely eleinte csak agg-ápolda volt. Azonban Pest növekedésével nőtt a lakosság és a szegények száma is, és a kórház már nemcsak aggokat látott el. 1781—83 között szegényeket helyeztek el a *Clarissák* megszünt *zárdájában*, és ott közkölségen élelmezték őket. II. József uralkodása alatt keletkezett és még 1865-ben is működött az ún. „*Szegényintézet*”, amely pénzzel látta el a házi szegényeket. 1816-ban József nádor feleségének, *Hermina* főhercegnőnek oltalma alatt *Jótekonysági Nőegylet* létesült, amely többek között *szegényházat* is alapított. A Nőegylet nem tudta tartósan finanszírozni a szegényházat, amely Pest városának kezébe került. A szegényeket először a *Nyár* utcába, majd a *Sándor*, ill. a *Diófa* utcába telepítették.

1854. ápr. 24-én volt *Ferenc József* és *Erzsébet* királyné esküvője. Ennek a napnak az emlékére Pest város előljárósága új szegényház építésének költségeit szavazta meg. Ez lett az „*Elisabethineum*”, a múlt századi hazai gerontológia, geriátria bázisa.

Az intézet 1856-ban kezdett működni a *Terézvárosi erdősor*on. A parkkal körülvett házat eredetileg 600 személy befogadására alkalmas, 3 részből álló épületnek tervezték. Azonban 1864-ig csak a 300 személyt befogadó középső rész készült el. A ház „*lebuj*”-ból (alagsor), földszintből és egy emeletből állt. Az alagsorban volt a vendéglős lakása, a konyha, a raktár és néhány szoba „*tisztátalanok számára*” (elkülönítő). A földszinten volt a hivatalnok lakása, lakszobák, hálótermek, 16 ágyas kórterem és 8 ágyas elme-kórterem férfiak számára. Az emeleten ugyanilyen megoszlásban voltak a helyiségek a nők részére.

Az intézetet gondnok és „házi bizottmány” vezette. A bizottmány feje évente jelentést

küldött az intézetről a városi tanács elé. *Brunner, Hoffmann, Piskovich* és *Rózsay* idézett munkái ilyen jelentések voltak.

Minden szobának volt „atyja” és „anyja”, akik gondoskodtak a többiek ellátásáról.

Az intézetbe eleinte felvettek *fiatal gyógyíthatatlan betegeket is* (vakokat, süketeket, nehéz kórosokat), mert nem volt az országban olyan hely, ahol őket megfelelő ápolásban részesítették volna. Később gyógyíthatatlanság miatt kórházból kibocsátott, testi baj miatt munkaképtelen, 60 éven felüliek kerültek be az intézetbe. A velük kapcsolatos adatokra még visszatérünk.

A gondozottak a fekvőhelyen kívül életfogytiglan az alábbiakat kapták: reggelire rántott levest, ebédre egy meszely (0,42 l) húslevest, 8 lat (135,8 g) csontnélküli marhahúst, 1 icze (0,84 l) főzeléket, napi egy fehér kenyeret, a betegek zsemlet.

Hetente egyszer kaptak tiszta fehérneműt. Ágyneműjüket havonta váltották. Évente egy öltözet téli és nyári ruhát kaptak házi használatra és kimenőre.

Munkaképes gyámok „unaloműzsként” lőszórt téptek, tollat fosztottak, szöttek, kötöttek. Az itt folyó munka miatt nevezték *dologháznak* is az intézményt. (A *dologház* büntetésvégrehajtó intézeti jellege a vizsgált időszaknál később alakult ki.) Akik dolgoztak, azok jövedelmük egyharmadát kézhez kapták. Az év 3 fő ünnepén 10—10 krajcárt kaptak ajándékba. Arra nézve, hogy az intézet fenntartása mennyi pénzbe kerül a városnak, egy adat áll rendelkezésre: 1860-ban 416 főt gondoztak itt, és az intézet fenntartása 19 270 Ft 18 kr-ba került.

Ünnepken a házi kápolnában misét hallgattak. Délután kimenőjük volt. Aki nem akart vagy nem tudott kimenni, az olvasott, illetve felolvastak neki. A könyveket. a Szt. István Társulat adományozta.

Volt orvosuk. Az említetteken kívül a kórboncnok *Arányi Lajos* is dolgozott itt. Volt házi *patikájuk* és egyszerű *műtétek* elvégzésére is volt lehetőség.

1830—1863 között 1911 egyént ápoltak itt, közülük 1480 fő (77%) volt 50 évnél idősebb. Az időskorúak számát akkor tudjuk csak igazán megbecsülni, ha hozzá vesszük azt, hogy 1837—1846 között a születéskor várható átlagos időtartam hazánkban 24,2 év volt. 31 fő 91—100 év, 5 fő 101—110 év közötti élettartamot élt meg. Az intézeten kívül 1841—1863 között 90 egyén halt meg 90 éves kora után, és ebből 12 fő 100 évnél volt idősebb Pesten.

Az 1480 ápoltból 836 nő, 644 férfi volt. 9 férfi élt 91—100 év közötti, 22 nő élt 91—100 év közötti, 5 nő élt 101—110 közötti élettartamot.

A gondozottak 80%-a volt *magányos*, és 51%-nak nem volt rendes *foglalkozása*. Innen ered az intézmény „szegényház” neve. Az *idősekkel foglalkozó első intézmény* „*dologház*”, „szegényház” neve napjainkig érezteti hátrányos hatását. Alapját képezi a *szociális otthonokkal szemben táplált előítéleteknek, averzióknak*.

1850—1863 között 4359 *betegség* fordult elő az intézetben. A legtöbben a tavaszi hónapokban (március, április, május) voltak betegek. A nők gyakrabban betegeskedtek, mint a férfiak. Az életkorukat illetően a legtöbb beteg a 60—70 évesek közül került ki.

1830—1863 között 1065 egyén (480 férfi és 585 nő) *halt meg*. A legtöbben 60—70 éves korukban, a tavaszi hónapokban, éjfél után haltak meg.

Rózsay nemcsak *szociális gerontológus*, hanem *geriáter* is volt. Geriátriai tapasztalata és elvei a székfoglalóján kívül a másik két könyvében [12, 13], is fellelhetők. A gerontológia és geriátria fő kérdéseire *Rózsay* az alábbi válaszokat adta.:

Mi az öregedés? betegség („senactus ipsa est morbus”). Ezzel a kijelentésével a kor divatjának hódolt. Bár ennek az ellenkezőjét hitte, mert azt írta, „*az emberi szervezet rendes, természetes állapotában hosszú életre van teremtve, és míg a késő aggkort nagyon*



5. ábra. Toldy (Schedel) Ferenc (1805–1875)

kevés ember éri el, mert az élet ezer viszontagságai, az ellenséges hatányokkal küzdés, káros befolyással vannak a szervezetre, s legtöbbször betegség folytán áll be a halál, gyakran a szoros értelemben vett természetes vég előtt”.

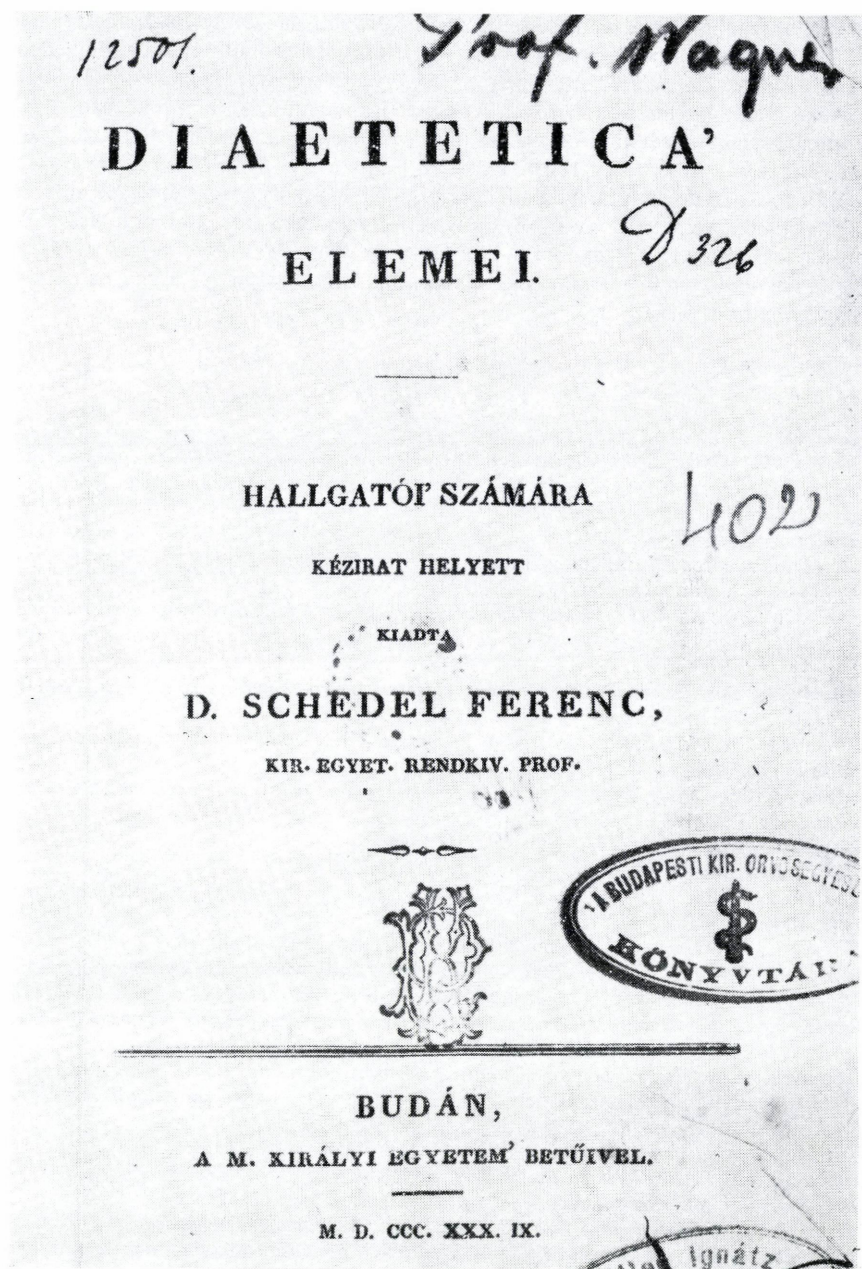
Az öregkor betegségeire az alábbiakat tartotta jellemzőnek:

- „ritkán egyszerűen, hanem bonyolódva lépnek fel”;
- „tünetek sohasem mutatják a betegség oly tiszta képét, mint ezt a közép életkorban látni megszoktuk, — miáltal a természetes kórisme is nehezített”;
- „a hanyatlás különféle neme, a megtámadott szervek állapota, az ellenhatás hiánya... okozza, hogy ... a kórjelzés és a jóslat igen nehéz”;
- „... a helybeli tüneteket rendszeren csekélynek találtam, s ép semmi arányban az általános tünetekkel...”;
- „... gyors hanyatlás... aggkorban gyakran egészen váratlanul és fel nem téve, rögtön bekövetkezik”.

A fenti megállapítások oly tökéletesek és modernek, hogy napjaink bármely geriátriai tankönyvében helytállóak volnának.

Rózsay József életéről és munkásságáról további információk nyerhetők Vértess László kitűnő publikációiból [18, 19].

A legizgalmasabb kérdésre, arra, hogy *mi a hosszú élet titka*; Rózsay azt válaszolta, hogy „az ember tudjon élni”, „az ember tudjon öreg lenni”.



6. ábra. Schedel 1839-ben megjelent munkájának címlapja

A múlt században arra a kérdésre, hogyan kell élni, a „*Diaetetica*” adott választ. 1833—1841 között Toldy (Schedel) Ferenc volt e tárgy rendkívüli tanára az Egyetemen. 1839-ben „*Diaetetica elemei*”, 1851-ben „*Két könyv az egészség fenntartásáról*” [16, 17] című munkái adnak e téren tanácsokat. Az egyéb irányú munkásságáról közismert Toldy gerontológiai irányú érdeklődését valószínűleg Hufelandnak köszönhetette, akit nyugat-európai útja során ismert meg 1829—1830-ban [15].

Hazánk XIX. századbeli társadalmi, egészségügyi, szociális helyzetét figyelembe véve, nehezen volt elképzelhető, hogy 100 év múlva eljön majd az a kor, amikor a Nemzetközi Gerontológiai Társaság jelszavából — abból, hogy „*Ne csak éveket adjunk az életnek, hanem életet az éveknek*” — már csak a második felét, azt, hogy „*életet az éveknek*” fogják emlegetni.

IRODALOM

1. Brunner F.: *Összeges áttekintése azon betegek-, elmebetegek-, szülők- és aggoknak, kik a kir. Pestváros „Szent Rókus”-cz. kórházban s vele összekötött agg-ápolóházában 1849—50. katonai évben ápolattak.* Pest, é. n.
2. Hoffmann K.: *Összeges áttekintése azon betegek-, elmebetegek-, szülők- és aggoknak, kik a királyi Pest város „Szent Rókus” czimű polgári kórházában s a vele összekötött aggápolóházában 1848—49. katonai évben ápolattak.* Pest, é. n.
3. Piskovich N. J.: *Az 1841—42. katonai évben sz. kir. Pest városa sz. Rochus polgári kórházban orvosi segínyt nyert betegek, elmebetegek, szülők s ebben létező agg-ápoló intézete állapotjának summás áttekintése.* Pest, é. n.
4. Rózsay J.: *Das Pester städtische Versorgungshaus Elisabethinum...* 1855—56. Pest, 1857.
5. Rózsay J.: *A pestvárosi agg-gyámolda.* Pest, 1857.
6. Rózsay J.: *Szab. kir. Pest városi szegény gyámolda (Elisabethinum) és az aggkorban gyakran előforduló sajátságos kórok.* Pest, 1863.
7. Rózsay J.: *A véredényrendszer és légzőszervek aggkori változásai, kórbonctani és élettani tekintetben.* Pest, 1864.
8. Rózsay J.: Az aggok emésztési bajairól. *OH* 1865.
9. Rózsay J.: Az aggkor, Marasmus senilis, mint halálok. *MOTV* 1865.
10. Rózsay J.: *Szab. kir. Pestvárosi Elisabethineum szegény gyámoldának történeti vázlata.* Pest, 1866.
11. Rózsay J.: A jobb vese rákos elfajulásának egy esete agg egyénben. *MOTV* 1869.
12. Rózsay J.: *Budapest főváros „Erzsébet”-hez címzett aggápoló- és kényszer dologházában 1873-ban [1874-ben, 1875-ben] ápoltakról szóló orvosi jelentés.* Pest, 1873, (1874, 1875).
13. Rózsay J.: *1862-ik évi orvosi jelentés a Pestvárosi agg-gyámoldáról (Elisabethineum) s értekezés az aggok emésztési bajairól.* Pest, 1863.
14. Rózsay J.: *Észleletek az aggkor élettani és kórtani változásai köréből és a Pestvárosi agg-gyámoldának (Elisabethineum) 34 évről—1830-tól 1863-ig — szóló statisztikája.* Székfoglaló értekezés. Pest, 1865.
15. Szinnyei J.: *Magyar írók élete és munkái.* 1—14 köt. Bp. 1890—1914.
16. Schedel F.: *Diaetetica elemei.* Buda, 1839.
17. Toldy F.: *Két könyv az egészség fenntartásáról.* 2. kiad. Pest, 1851.
18. Vértes L.: *Dr. Rózsay József az 1848—1849-es forradalom és szabadságharc főorvosa, a Terézváros orvosa, a Korányi Frigyes és Sándor Kórház elődjének alapítója, az első magyar gerontológus.* Bp. 1983.
19. Vértes L.: *A Terézváros egykori orvosa Dr. Rózsay József a Korányi Frigyes és Sándor Kórház elődjének alapítója.* *Terézváros XXVII*, 1983.

Zusammenfassung

Im vergangenen Jahrhundert kann über eine bewußte gerontologische Tätigkeit in Ungarn noch nicht gesprochen werden, weil relativ wenig alte Menschen existierten und der gesellschaftliche Anspruch einer systematischen Beschäftigung mit ihnen sich noch nicht meldete. Die Gerontologie lief teils im Suchen des Geheimnisses des langen Lebens, teils in der charitativen Unterstützung der älteren Armen aus.

Die einzige Ausnahme bildet József Rózsay (1815–1885), der ab 1850 22 Jahre hindurch Oberarzt des Pester Armen- und Arbeitshauses war. Seine Werke widerspiegeln nicht nur seine gerontologische Tätigkeit, sondern zugleich seine Ansichten über die Geriatrie selbst.

Im 19. Jahrhundert beinhaltet die richtige Lebensweise, die Wissenschaft der Diätetik auch die geriatrischen Ansichten. In diesem Zusammenhang sind in der Geschichte der Diätetik in Ungarn die zwei Werke von Ferenc Toldy (Schedel) (1804–1807), Privatdozent der Diätetik, von größter Wichtigkeit.

M. NAGY, Ms. Dr. med., CSc

Senior Lecturer

Budapest, Lecke u. 5, Hungary, H—1119

JÁRVÁNYOS BETEGSÉGEK A KÖZPONTI HATALMAK HADSERE- GEIBEN AZ ELSŐ VILÁGHÁBORÚ ALATT

NIKODÉMUSZ ISTVÁN

A járványok egyidősek az emberiséggel, a legrégebbi írásokban van róluk feljegyzés. A „hetedik egyiptomi csapás” egy lépfene epizootia volt. Nagy Sándor makedón uralkodó seregét Indiában a malária tizedelte meg, s maga az uralkodó is ennek esett áldozatul 323-ban. Hannibal 80 000 főnyi serege fertőző betegségek hatására hónapok alatt 24 000-re csökkent.^{1,2}

A középkor leghírhedtebb járványait a pestis okozta, ez gyakorolta a legnagyobb hatást a történelemre. A keresztes háborúkkal jött be Európába. 1350-ben a „Boccaccio pestis” 25 millió halálos áldozatot követelt.

A felfedezések korában a hosszú tengeri utak jártak nagy halálozással. A matrózokat a skorbut, a kiütéses tifusz, bélfertőzések tizedelték sokkal inkább, mint az ütközetek, pedig a sebesültek halálozása az utófertőzések miatt magas volt. Drake admirális a Karib-tengeren 2300 emberéből 600-at vesztett betegségek miatt s csak 250-et csatában. 1780—1783-ban a brit hadiflotta 21 600-as létszámából 3200-at vesztett betegségek s csak 1150-et harci cselekmények miatt.³

Európában a török háborúk kedveztek a járványoknak. A nándorfehérvári diadal után Hunyadi János halt meg choleraiban vagy dysentériában. Az első botulizmusról a XII. századból vannak adatok.⁴

A harmincéves háború végén Németországban alig pár ezren maradtak bélfertőzések vagy typhus exantematicus miatt életben. Napóleon hadserege, a „Grande Armée” 1812-ben Oroszországban 360 000-es létszámából csak 60 000-et vesztett harcban, ennek többszörösét járványos betegségek miatt. A visszavonuló hadsereg Poroszországban elterjesztette a kiütéses tifuszt. Az egyiptomi hadjárat után a francia hadseregben elterjedt a trachoma, e betegség később ráterjedt a porosz seregre is.^{5, 6}

A XIX. században a járványok még mindig több kárt okoztak, mint a fegyverek. Az orosz—török háborúban 1 : 2,7, a japán—kínai háborúban 1 : 3,3 s a porosz—francia háborúban 1 : 0,5 volt az elesettek és betegségben meghaltak aránya. 1866-ban a porosz hadsereg 4529 embert vesztett cholera következtében, s csak 3741-en estek el Königrätz-

¹ Knorr M., Schadewaldt H.: *Zbl. Bakt. Hyg.* 1. Orig. B 1968. 168, 1—17.

² Schaal K. P., Müntz G., Pulverer G.: *Forum Mikrobiol.* 1970, 2, 7—11.

³ Schreiber H.: *München. med. Wschr.* 1980, 122, 1467—1470.

⁴ Nikodemusz I.: *Vasutasegészségügy* (s. a.)

⁵ Grosz E.: *Orv. Hetilap* 1910, 54, 64—66.

⁶ Norris J.: *Bull. Hist. Med.* 1977, 51, 1—24.

nél. Ugyanakkor Poroszországban 15 000-en, Ausztriában 107 000-en haltak meg e betegségben.^{7, 8}

A járványok ellen a bakteriológia hőskoráig keveset tettek. Fontos lépés volt a vesztégzár (quarantaine), amelyet először Ragusában 1377-ben hajtottak végre. A védekezés első jelentős sikerei a variolációnak, majd a Jenner-féle himlőoltásnak köszönhetők. Az orvostudomány fejlődésének hatására az európai járványhelyzet jól alakult, de az I. világháború a folyamatot megszakította. A járványvédelmet a német hadsereg orvosfőnöke, Otto von Schjerning jól szervezte meg, s neki tulajdonítható, hogy az eü. szolgálat lassú kezdet után jól működött.^{9, 10}

A háború nem véletlenül tört ki, de hosszú hadakozásra egyik fél sem készült fel. Ez meglátszott az egészségügyi munka hatékonyságán. Az első *cholera* eset a lengvici csata után, 1914. IX. 18-án jelentkezett. E betegség Wolhíniában s néhány keleti magyar vármegyében (Ung, Bereg, Máramaros) azelőtt is előfordult. Az első háborús évben az osztrák—magyar seregben 23 000 megbetegedés (6000 halálos) adódott, a másodikban csak 5234 megbetegedés 1630 halálessel. A német hadseregben az első két évben 3335 megbetegedés fordult elő 1623 halálessel, az utolsó két évben 231 megbetegedés 33 halálessel.

Az előkészületek hiánya egyébként nehezen magyarázható. A járvány nem szűkülkődött drámai jelenetekben. A visszavonulás idején sok halottat temetetlenül hagytak hátra, a vasúti állomásokon csak kirakták a holttesteket vagy időnyerés céljából menetekben kidobták a vagonokból.^{11, 12} A vasút mentén a fertőzés nem terjedt, csupán Munkácson volt néhány „import” fertőzés.

A *cholera* fertőzések zöme az orosz fronton zajlott le. Kisebb járványt észleltek a szerbiai hadseregben, amikor azt visszaverték a Duna—Száva vonalra. 1915-ben a Doberdón és Albániában észleltek néhány fertőzést. A román katonák között Dobrudzsában és Moldvában észleltek *cholerát*.

Az egészségügyi intézkedések, ahogy már utaltunk rá, elkéstek. Az első járványkórházat 1914 szeptemberében Krakkóban létesítették, októberben a fronton 4000, a hátszágban 30 000 ágy várta a betegeket. A védoltásokat egy téves szakvélemény miatt — miszerint az immunizálás napokig tartó harc képtelenséget okoz — későn alkalmazták. A K. u. K. hadsereg főbakteriológusa IX. 18-án elkezdte a védoltást, s X. 7-én már Franz Konrád von Hötendorf rendeletére tömeges oltások kezdődtek. Az oltás a *cholera* visszaszorítására eredményesnek mutatkozott.

A *kiütéses tifusz* (*typhus exantematicus*) állandó kísérője a háborúnak, s rossz eü. viszonyok közt békében is előfordul. A cári Oroszországban a századforduló idején évente 50 000—200 000 fertőzést jegyeztek fel 10—20%-os halálozással. Galiciában akkortájt 2—3000 betegről tudtak.

A járvány 1914 novemberében kezdődött, az osztrák—magyar hadseregben az első két háborús évben kb. 5000 megbetegedés fordult elő, mintegy 600 halálessel. A megbetegedések zöme a szerb frontra esett. Szerbiában az első évben 300 000 megbetegedést jegyeztek fel 135 000 halálessel (ebből 30 000 osztrák—magyar hadifogoly). A Monarchiában levő hadifogolytáborokban 16 000-en betegedtek meg, a lethális 10% volt.

⁷ Thiel W.: *Fleischwirtsch.* 1975, 65, 1083—1086.

⁸ Kaup I.: *Münch. med. Wschr.* 1938, 85, 1177—1180.

⁹ Goethe H., Schadewaldt H.: *Dtsch. Aerzteb.* 1977, 44, 2289—2291.

¹⁰ Kaup I.: *Münch. med. Wschr.* 1938, 85, 1227—1230.

¹¹ Kaup I.: *Münch. med. Wschr.* 1938, 85, 1275—1280.

¹² Nikodemusz I.: *Orv. Hetilap* 1976, 117, 2245—2250.



Sebesültek szállítása a szerb hadszíntéren

A német hadseregben a kiütéses tifuszesetek száma évről évre növekedett: 780, majd 4510, később 9600 s végül kb. 14 000. A német hadifogolytáborokban 44 000 megbetegedést jegyeztek fel 4201 halálessel.

A betegség kórokozóját és vektorát már ismerték. Az osztrák hadseregben a tetvetlenítést már 1914 végén elkezdték, a német hadseregben csak később. Szerbiában azért volt sok áldozat, mert a tetűirtást csak 1915-ben kezdték el. A Monarchia hadseregében naponta akár 100 000 embert lehetett fertőtleníteni-fürdetni, a harmadik évtől csak néhány typhus exantematicust jegyeztek fel.

A *himlő* háborúk idején szintén halmozódik (amerikai szabadságharc, porosz–francia háború). A porosz hadseregben 4845 megbetegedést jegyeztek fel 278 halálessel, a franciák többet. A századfordulóra Németországban már csak a mozgósítottak 8%-a nem volt védve. Négy háborús év alatt 434 himlő betegségről van adat, közülük 20 halt meg.

A Monarchiában a védőoltás 1914-ben még nem volt kötelező, az osztrákok és magyarok közül többet oltottak, mint a szláv és román nemzetiségek tagjai közül. Galíciában a háború alatt több himlőjárvány zajlott le, az osztrák–magyar hadseregben 1916 végéig 2487 himlőst jelentettek 229 halálessel, zömmel Galícia területén. A későbbi évekből nincs adat.^{13, 14}

Régóta ismert háborús járvány a *hastífusz* (*Typhus abdominalis*). 1870–71-ben a német

¹³ Keller F., Kirn A.: *Münch. med. Wschr.* 1979, 121, 1671–1674.

¹⁴ Dewitt St.: *ASN News* 1979, 44, 639–643.

hadseregben 73 400 megbetegedés (8787 halálos) volt, a másik oldalon több. A hadrakeltek állományának 10%-a megkapta a betegséget, s a betegek 12%-a meghalt. A betegség a századfordulóra Európából kezdett kiszorulni, négy—öt országban, főleg a Balkánon, maradt még endémiás. 1910-ben a német hadsereg 0,4%-e, a francia 2,7%-e, az osztrák 1,3%-e kapta meg a fertőzést.

A német hadseregben az első két évben 74 861 megbetegedést (9865 halálos), a másik két évben 37 503 megbetegedést (1549 halálos) észleltek. Az osztrák—magyar hadseregben az első két évben 172 959 tifuszbetegséget regisztráltak, ezek közül 17 740 halt meg. Később nem volt pontos nyilvántartás. A német hadsereg járványtani képe kedvezőbb volt, mint szövetségeséé, ahol kisebb létszám mellett magasabb volt a betegek és a meghaltak száma.

1916 nyarán Tirolban az osztrák csapatok közt két járvány zajlott le. A tifusz 2871 megbetegedést okozott 270 halálesettel, a másik paratífusz volt, 4871 megbetegedést és 205 halálesetet okozott. 1916 nyarán Erdélyben is fellépett tifusz járvány. A balkáni német hadseregben 1914—1917-ben 21 000-en betegedtek meg tifuszban s 4000-en paratífuszban, a halálozás nem haladta meg a 2%-ot. Az 1915-ben bevezetett védőoltással sikerült a megbetegedések gyakoriságát, valamint a halálozást csökkenteni.

Ugyancsak a háborúk s az azokat követő nyomorúságos idők kedveznek a *dizentéria* (vérhas, dysenteria) fellépésének. Alig volt hadjárat a történelem folyamán, hogy azt tömeges hasmenéssel járó esetek ne kísérték volna, a századforduló idejében főleg a gyarmati háborúkban észleltek sok fertőzést. Megjegyzendő, hogy a betegség magyar neve, a „vérhas” inkább a súlyos esetekre vonatkozik.^{15, 16}

A német seregben a világháború első két évében mintegy 25 000 dy. megbetegedést észleltek, a harmadik évben a betegek száma meghaladta a 28 000-es, a negyedikben a 42 000-es számot. Összesen 100 000 dizentériást jegyeztek fel, elsősorban a harcoló alakulatok között; a megszállt egységek tagjai között a jobb körülmények miatt jóval kevesebb volt a betegek száma. 1917-ben a katonai járvány Poroszországban ráterjedt a polgári lakosságra.

A császári és királyi hadseregben az első két évben 164 000 katona betegedett meg dizentériában, 6200-an haltak meg. Az első hónapok idején vérhas-katasztrófa alakult ki, a halálesetek zöme ekkorra tehető. Sok beteget kellett kezelni.

Az a visszás helyzet alakult ki, hogy az egészségügyi szolgálat a legtöbb fertőző betegséget leküzdötte, a dy.-val szemben teljes lett a tehetetlenség. E betegség mind a katonák, mind a polgáriak körében számbelileg növekedett és súlyossága fokozódott. A leküzdés azért maradt sikertelen, mert nincs egységes kóroktan. Ez kiderült a II. világháborúban is, ahol az elsőnél nagyobb pusztítást okozott.

A ma már Európában többé-kevésbé leküzdött *tuberkulózis* (gümőkór) a századforduló idején még veszélyes betegség volt, s nagyobb halálozást okozott, mint a többi fertőző betegség együttvéve. A háború alatt a gyakoriság és a veszélyesség fokozódott, a seregek állományának 5,6%-e lett gümőkóros, négy év alatt összesen 125 233 katona lett beteg, s ezek 15,3%-a halt meg. A fenti adatok a német hadseregre vonatkoznak, az osztrák hadsereg morbiditási és mortalitási viszonyai ennél rosszabbak voltak, négy év alatt 19 325-en haltak meg tüdőbajban. Már a menetszázadok emberanyaga rossz volt, a feltöltésül küldött állomány 2—3%-a nyílt tbc-s beteg volt.

A hadi gümőkór gyógyulási aránya 20%, a békebeli 40%. A háború idején harc indult

¹⁵ Kepes J., Nikodemusz I.: *Katonaorvosi Szle.* 1954, 6, 1050—1054.

¹⁶ Nikodemusz I., Várhelyi J.: *Egészségtud.* 1957, 1, 2 4—228.

meg a tbc ellen is, a gyógyulási arány javult ugyan, de nehezen jutott kifejezésre, mert az általános helyzet sokat romlott. Magas volt a Monarchia fogságba esett katonáinak halálózása. A cári Oroszországban egy millió hadifogoly közül 250 000 halt meg tbc miatt.¹⁷

Külön említést érdemel a *malária*. Ennek leküzdése csak a kórokozó és átvívó megismerése után kezdődött meg. Az egyes hadseregek malária fertőzöttsége az ország földrajzi helyzetétől függött, valamint az esetleges gyarmatokétól. A fertőzöttség a központi hatalmaknál alacsony volt. A háború alatt a német hadseregben összesen 123 378 malária esetet jelentettek, ezek közül több mint 78 000 a negyedik évben lépett fel, jelezve a fertőzés fokozódását. A nyugati fronton kevés megbetegedést észleltek, a Balkánon és Törökországban többet.

Az osztrák seregben több volt a megbetegedés, mint a németben, csak az első három évben 73 000 esetet regisztráltak, s a negyedik évről a nyilvántartás hiányzik. Különösen sok beteg volt a haditengerészetnél. Póla régi járványfészek, ott a trópusi malária is előfordul; az 1914/1917 között észlelt 1076 halálesetért e betegségfajta a felelős. Pólában Prausnitz vezette be a chininkezelést és megelőzést. Sok beteg volt az Isonzo mellett, s a Száva völgyében sok maláriás beteget találtak.

1915-től a Monarchia balkáni serege erősen ki volt téve a betegségnek. A gyógykezelésben Biedl Salvarsant adagolt chininnel együtt. A Salvarsan kezelést a malária ellen először a K.u.K. 60-as kórházában alkalmazta a vonat főorvosa, s csak azután terjedt el az e. ü. szolgálatban. Ez új felhasználást jelentett, a vérbaj ellen a gyógyszert régóta használták. Pólában 1915-ben 6000 malária eset fordult elő, egy év múlva csak 1424. A szűnyogirtás a Balkánon kevés, a nyugati fronton értékes eredményt adott.

A *nemi betegségek* az általános hadkötelezettség egyik következményei. A német hadseregben 20‰ volt a betegség gyakorisága, később emelkedett. A négy háborús év alatt összesen 559 948 megbetegedést jelentettek. A különböző országokban von Drigalsky különböző morbiditást talált, a legmagasabbat Törökországban, de a lengyel városok nemibeteg statisztikája is meghaladta a francia és belga városok adatait. A francia hadvezetőség a vérbajt is bevetette. Olyan területeken, amelyek várhatóan német kézre kerültek, vérbajos prostituáltakat hagyott, akik a fertőzést a katonákra átvitték. A terv sikerült, a németek kivégezték a vektorokat.

A német seregben büntették a betegség eltitkolását. A fertőző forrásokat megszállt területeken kinyomozták; ezek egyharmada a nyílt, kétharmada a titkos prostitúcióhoz tartozott. A fronton történt fertőzések kétszeresen meghaladták az otthoniakat, a nőlenek kétszer annyian betegedtek meg, mint a nők. A hazautazó katonákat felvilágosították, óvszerrel ellátták, s visszatértük után megvizsgálták. A hátszági prostituáltak ellenőrzését később szervezték meg.

Az osztrák—magyar seregben a nemi betegségek már a háború előtt jobban elterjedtek, békében a gyakoriság 55,2‰ volt. Maga a birodalom fertőzöttsége meghaladta Németországot. Galícia, néhány északi vármegye, Bosznia-Hercegovina erősen fertőzött volt luesszel. A háború elején az e. ü. szolgálat más problémák miatt nem léphetett fel a nemi betegség ellen, s 1915-re a hátszági kórházak megteltek nemi betegekkel. A prostituáltak száma Észak-Magyarországon, Bukovinában, Szlovéniában s a Bánátban emelkedett. A nemi betegségek elleni harc 1915 nyarán kezdődött, ellenőrizték a harc-térre menő, onnan jövő katonákat, a prostituáltakat s a vendéglátóipari dolgozókat. Az olasz beavatkozás után az ellenőrzés kiterjedt Tirolra, Karintiára, Stájerországra,-

¹⁷ Siemon G.: *Öff. Gesundheitswes.* 1979, 1, 857—861.

Krajnára és Isztriára. 1916 óta a nemi betegségek bejelentése kötelező. Különböző nőegyletek rendszeresen foglalkoztak a prostituáltakkal. A háború végéfelé sok bajt okoztak a nemi betegségek, egyes nemzetiségi ezrekben öncsonkítással együtt fordultak elő. Előfordult, hogy az ezred 4%-a fertőzötté vált.¹⁸

A második háborús év folyamán hetente 2234—4035 nemi beteg (kankó, lágy fekély, vérhaj) jelentkezett. A második évben 163 229, a harmadikban 128 726 volt a K.u.K. hadseregben a nemi betegek száma. Az összeomláskor újabb emelkedés jelentkezett.

Az általános egészségügyi helyzet is kívánni valót hagyott maga után. A német sereg a harci cselekmények miatt 1,531 millió halottat veszített, a fertőző betegségek miatt 0,155 milliót. Az osztrák—magyar hadseregben kisebb létszám dacára többen haltak meg fertőző betegség miatt, mint a németek közül. A különbség főleg a háború elején mutatkozott, később az e. ü. szolgálatot jól megszervezték s fel is szerelték. A védőoltásokat késéssel, de elvégezték. A Balkánon és az olasz fronton 35, a keleti fronton 53 bakteriológiai állomás működött. A szakszeméllyzettel való ellátás okozott eleinte nehézséget. A járványkórházak (lazarette) száma meghaladta a százat, akadt köztük 2500 ágyas is. A fürdető-fertőtlenítő részlegek 1500 mozgó és 210 stabil gőzsterilizátorral rendelkeztek, az ivóvíz fertőtlenítésére 230 ultraibolya lámpa állt rendelkezésre. Kiterjedten irtottak rovarokat. Az egészségügyi szolgálat eredményes munkáját jelzi, hogy IV. Károly 1917-ben az orvosokat katonaállományba emelte. A járványügy az összeomlásig jól működött.

A betegségek miatti halálozás évről-évre nőtt. Az első évben a német hadsereg betegségek miatt 23 400 embert veszített, a negyedik évben több mint 40 000-et. Hasonló volt a helyzet, pontatlanabb nyilvántartással, az osztrák hadseregben. A németek sérültjei—betegei 89—93%-ban újra harcképessé váltak. A K.u.K. hadseregben a rehabilitáció az első évben 84, a negyedikben 65%-os volt.

A harci cselekmények és a betegségek miatt meghaltak aránya a háború alatt a különböző hadseregekben a következőképpen alakult:

hadsereg	veszteség harci cselekmények miatt	veszteség betegségek miatt
osztrák—magyar	3,4%	3,6%
német	3,0%	2,0%
francia	4,0%	1,0%
orosz	4,0%	3,0%

A K.u.K. hadseregben számos katona hiányzott a frontról. E hiányt a betegek gondos csoportosításával, szigorú ellenőrzéssel, megfelelő gyógyintézetekkel s kellő „lövészárók hygiénével” jelentősen csökkenteni lehetett volna, s így 250 000 ember helyett csak 115 000 maradt távol a harctól. Az élelmiszerhiányt helyes táplálkozással, a hygiénés szabályok betartásával s a hadseregszállítók szigorú ellenőrzésével lehetett volna javítani.

Amint a fentiekből kiderült, tömeges megbetegedések, járványok nemcsak természeti csapásokhoz, hanem világtörténelmi tragédiákhoz is társultak. Elhárításuk, megelőzésük nagyon kívánatos. A középkorban egy-egy fegyveres cselekményhez társult fertőző betegség a fegyverek csapását megtízszerezte. A tömeghadseregek megjelenésével a pusztulások mértéke is megnőtt, ám az akkoriban fejlődésnek induló orvostudomány bizonyos fokig gátolta az emberek pusztulását. Az első világháborúban — adataink

¹⁸ Kaup I.: *Münch. med. Wschr.* 1938, 85, 1316—1320.

szerint — nagyobb volt a harci cselekmények miatt meghaltak száma, mint a betegségek áldozatainak, gondosabb elemzéssel más képet kapunk. Részben a dizentéria, részben a sebgennyedés-fertőzés következménye, ezek leküzdése szintén a közegészségügy feladata.

Zusammenfassung

Die Infektionskrankheiten sind so alt wie die Menschheit selbst, da die Beweglichkeit der größeren Menschenmengen unausweichbar zum Ausbruch der Epidemien führte. Sie waren Begleiterscheinungen der Kriegereignisse, deren Verheerungen dadurch vervielfältigt wurden. Nach einer größeren Epidemie sind ganze Gebiete verödet und entvölkert geblieben. Bis Ende des 19. Jahrhunderts verstarben mehr Menschen in Infektionskrankheiten als in den Kriegen.

Als Ergebnis der Auswirkung der mikrobiologischen Entdeckungen kann festgestellt werden, daß zur Zeit des 1. Weltkrieges die Verheerungen der Epidemien zwar noch beträchtlich, doch kaum größer als die der Kriege waren. In den Armeen der Zentralmächte waren Cholera, Dysenterie, Malaria, Tuberkulose, Flecktyphus und die Geschlechtskrankheiten, die ihre Opfer forderten.

Die Cholera trat im 1. und 2. Kriegsjahr auf, verursachte viele Sterbefälle und eine dramatische Situation. Im dritten Kriegsjahr konnte sie durch Schutzimpfungen bekämpft werden. Der Typhus trat später als die Cholera auf, deswegen konnte er auch erst später durch Schutzimpfungen liquidiert werden. Als eine offensichtliche Schwierigkeit kann erwähnt werden, daß die militärärztliche Leitung oft selbst gegen die Schutzimpfungen Stellung nahm.

Der Flecktyphus, die Krankheit der assozialen Schichten, wurde die gefürchtete Plage der Wintermonate. Diese Epidemie konnte durch Entläusung zum Stillstand gebracht werden. Im 3. und 4. Kriegsjahr hatten die meisten Armeen schon ihre diesbezüglichen Einrichtungen. Die Malaria trat in Sumpf- und Wassergebieten auf und konnte durch die Aufräumung der Mückenzugsgebiete behoben werden.

Die Zahl der Tuberkulose-Infektionen stieg während des Krieges auch im Hinterland, genauso wie die der Dysenterie. Gegen letztere gab es keine wirkungsvolle Methode.

Auch die Zahl der Geschlechtskranken stieg während des Krieges. Der Grund dazu war, daß diese Krankheit mit relativ kleinerem Risiko eine zeitweilige Aufhebung des Militärdienstes zur Folge hatte. Undisziplinierte Soldaten bekamen diese Infektion. Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten bestand in den Reihenuntersuchungen, der Aufklärungstätigkeit und Beobachtung der Verbreiter.

Die sanitären Zustände der Deutschen Armee waren günstiger zu bezeichnen als die der KUK Armee, aber die opfervolle Bestrebungen der österreichischen militärärztlichen Korps verdient die Anerkennung der Nachwelt.

I. NIKODÉMUSZ, Dr. med., CSc
Budapest, Dózsa Gy. út 112, Hungary, H—1068

A SETTLEMENT HAZAI MEGTESTESÍTŐJE: EGYETEMI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET – ÚJPEST

BÁNÓ MARIANNA

150 évvel ezelőtt, az 1830-as évek elején alakult ki Újpest, a mai Budapest IV. kerülete. Születésének idején a hazai ipar fejlődése a Habsburg elnyomó politika következtében még nem indult meg. Hazánk feudális körülmények között kifejezetten mezőgazdasági termelést végzett, és még az I. világháború előtt is agrár ország volt. Lakosságának mintegy 60%-a mezőgazdaságból élt, csupán 24% dolgozott az ipar, kereskedelem és közlekedés területén.¹

Az 1831-ben megalakult Újpest alig félszáz esztendő alatt Magyarország egyik legnagyobb iparvárosává fejlődött. Ehhez hozzájárult a település kedvező földrajzi fekvése — a Duna mellett fekszik, közlekedési csomópontban és Pest közelében —, valamint a helység földesurának, gróf Károlyi Istvánnak alapító levele, melyben a letelepülők számára teljes ipari és kereskedelmi szabadságot, valamint vallási egyenjogúságot biztosított. Így az alapító levél a szabad vállalkozás akadályait — ellentétben a korabeli szokásokkal és törvényekkel — a településen megszüntette, hangsúlyozva, hogy senkit nem akadályozhat meg nemzetisége, vallása, egyszóval származása abban, hogy olyan önálló vállalkozáshoz fogjon, amihez kedve és tőkéje van. Az ipar terén minden megkötés nélkül engedélyezte bármilyen gyár alapítását és bármilyen ipar gyakorlását. Minden telepesnek előre alá kellett magát vetni azon szabálynak, hogy céhet nem alapíthat, sem pedig az ipart megszorító kiváltságos leveleket nem szerezhet. A kereskedelem terén az okmány hasonló szabadságot biztosított. A Dunán szabad kikötőket engedélyezett. A község autonómiája is elősegítette a szabad ipari fejlődést, vezető testületébe — vallás és nemzetiségre való tekintet nélkül — beválaszthattak minden házbirtokost.²

Mindezek következtében Újpest lakossága 1870 és 1910 között 10 évenként megkétszereződött (1870-ben 6722 lakosa volt, 1910-ben 55 197).

Hazánkban a kapitalizálódási folyamat németekkel, csehekkel, szlovákokkal, osztrákokkal, valamint a zsidósággal indult meg. A gazdag zsidó Löwy, Neuschloss és Wolfner családok — az első nagy manufaktúrák alapítói —, valamint az Újpest első házát és serfőzdéjét 1831-ben felállító sváb Mildemberger családok mellett az újpesti lakosság nagy részét — főleg kezdetben — idegen nemzetiségű kisiparosok és kiskereskedők alkották, zömükben céhekből kiszorult egyének vagy munkanélküliek, olyan személyek, akik munkaalkalomra, vállalkozási lehetőségre lestek. Hasonlóan Pest-Budához, Újpest

¹ Berend Iván—Ránki György: *Tanulmányok Budapest múltjából XVI.* Bp. 1961. 548. (Budapest környéki ipari övezet kialakulása)

² *Magyarország vármegyéi és városai Pest-Pilis-Solt-Kiskun vm.* Szerk.: Borovszky Samu, Bp. 1910. II. köt. 472.

a különböző bevándorlók gyűjtőhelyévé vált. Akiket a főváros nem tudott, vagy nem akart befogadni, a közeli Újpesten telepedtek le és keresték boldogulásukat.

Újpest lakosságának 60—70%-a kezdettől fogva az iparban dolgozott. „A századfordulón Újpest a főváros környékén a városi munkáslakosság arányát tekintve 4. helyen állt. 10 év múlva 1910-ben már Újpesten élt, nemcsak létszámát, de lakosságon belüli arányát tekintve is, a legtöbb munkás. 10 év alatt megelőzte Csepelt, Erzsébetet, Albertfalvát. A három helység munkáslétszáma együttesen sem érte el az újpesti munkáslétszámot.”³ 1910-ben Újpesten a gyári munkásság 52%-a az 500 főnél többet foglalkoztató nagyüzemekben dolgozott. Ez a legmagasabb nagyüzemi koncentrációt jelentette országos méretben, túlszárnyalva Budapestet is, ahol ez csak 31% volt.⁴

A nagyipar kiugró — hazai viszonylatban korai — fejlődésének eredménye, hogy a kapitalizmus ellentmondásai is jóval előbb és koncentráltabb formában mutatkoztak Újpesten, mint az ország más területein. Az ipari munkásság nagyfokú kizsákmányolása, az újpesti lakosság nyomora, a lakosság robbanásszerű növekedésével egyre rosszabb, embertelenebb lakáviszonyok, az elégtelen táplálkozás és az ezekből fakadó közegészségügyi ártalmak, valamint a népbetegségek kiemelkedően nagy száma a felszabadulás utáni időkig kísérői a településnek. Az újpesti nyomor a korabeli sajtó állandó témája volt. Szóra bírta forradalmi költőnket, a fiatal Ady Endrét is, akinek „Álmodik a nyomor” című verse döbbenetes erővel rajzolta meg a századforduló Újpestjének viszonyait.

Az ipari fejlődés eredménye volt továbbá az is, hogy Újpest a századfordulón már komoly erőt képviselő munkásosztállyal rendelkezett. A proletariátus szervezetsége nemcsak eredményes bérharcokban mutatkozott meg, hanem egészségügyi intézmények létrehozásában is. Öt jól működő kórház mellett, az egy főre jutó közegészségügyi kiadások is itt voltak a legmagasabbak, valamint az egészségügyi szakemberellátottság terén is messze kiemelkedett Újpest a peremtelepülések közül. Az állami gyakorlattól eltérően a szervezett munkásság, a baloldali pártok, különböző egyesületek — Újpest népe — hívta életre az itteni kórházak, egészségügyi intézetek nagy részét, és biztosították fenntartásukat is. Ezek az intézetek igen sok anyagi nehézséggel küszködve, példamutatóan biztosították Újpest és környéke lakosságának egészségügyi ellátását, amit a város képviselőtestületi jegyzőkönyvei is bizonyítanak.

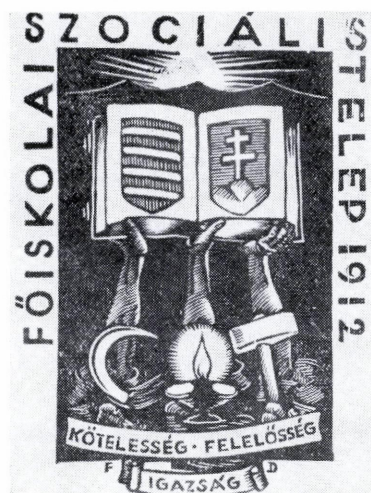
Az a tény, hogy a sok egészségügyi intézmény ellenére a nagy iparváros egészségügyi viszonyai végig nem voltak kielégítők, és a lakosság morbiditási mutatói nem javultak, kétséget kizáróan bizonyította, hogy a magasszintű egészségügyi ellátás megvalósításához nem elegendő az egészségügy tárgyi és személyi feltételeinek biztosítása, hanem alapvetően szükséges a szociális viszonyok, az élet- és munkakörülmények változása is, valamint a lakosság széleskörű bevonása az egészségügyi kultúra elsajátításába és a célkitűzések megvalósításába.

Az iparváros másik sajátossága, hogy a népbetegségek leküzdésére olyan egészségügyi intézmények is létrejöttek, melyek országosan úttörők, sőt világviszonylatban közzismertek és látogatottak voltak. Így a *Főiskolai Szociális Telep*, a későbbi *Egyetemi Szociálpolitikai Intézet*, valamint a mártírhálált halt nagyhírű dr. Gárdi Jenő szociáldemokrata képviselő által alapított *Munkaterápiás TBC Gondozó, Gyógyiskola és Gyógyóvoda*.

Az *Egyetemi Szociálpolitikai Intézet* — mint a Közgazdaságtudományi Kar kutató és gyakorló intézete — a magyar *settlement* megtestesítője volt hazánkban. Ennek az elvnek

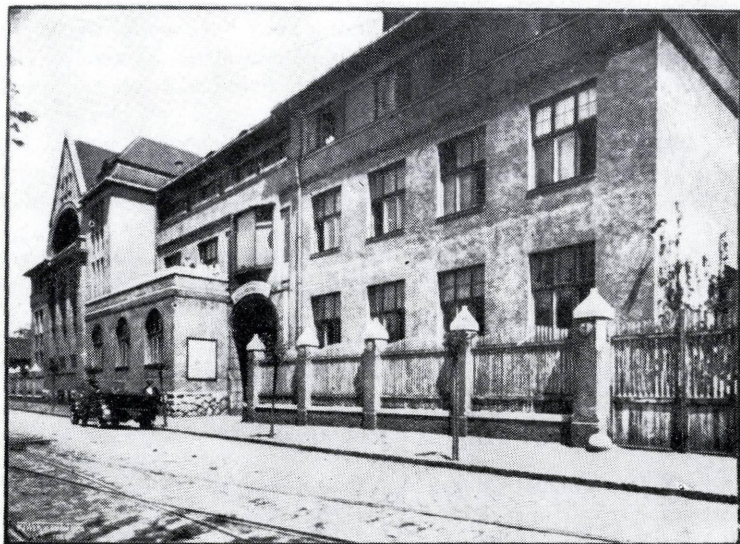
³ Ruisz Rezső: *A magyar városok iparosodása*. Bp. 1934. 24—30.

⁴ Ruisz Rezső: *uo.*



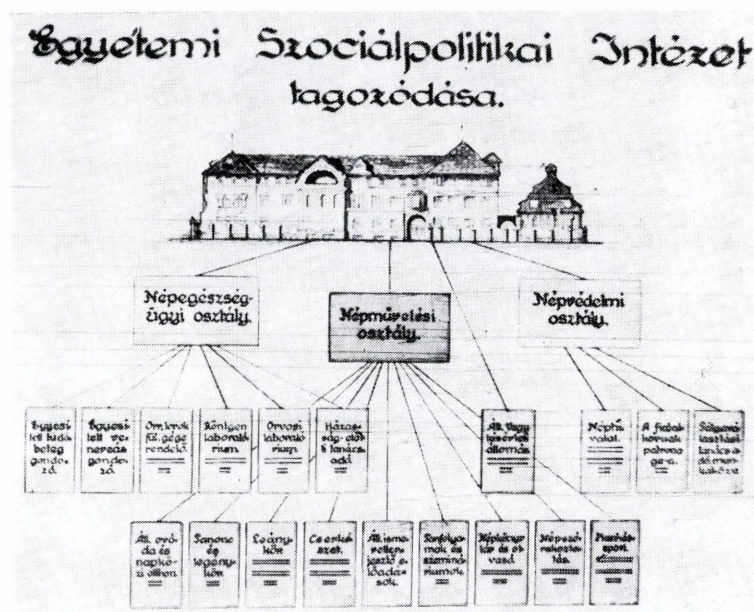
1. ábra. A Főiskolai Szociális Telep emblémája

az értelmében „az ilyen intézménynek a munkás és általában szegényebb néposztályok által lakott városrészekben kell mintegy letelepednie: (to settle), hogy a szegény nép, mint jóbarátot, mint jó szomszédot mindig könnyen igénybe vehesse, és az intézet munkatársai is a szegény népnek minden ügyében-bajában könnyen segítségére lehessenek”.⁵



2. ábra. Az intézet újpesti épülete (Erkel u. 26.)

⁵ Erődi-Harrach Béla: Társadalmi nevelőmunkánk módszere, eszközei és eszméje. *Szociálpolitikai Évkönyv* (Bp. 1912—1929.) I. köt. 11.



3. ábra. A Szociálpolitikai Intézet szervezeti felépítésének szemléltető ábrázolása

Az Intézetben folyó szociálpolitikai munka magvát az a tudományos és gyakorlati munka képezte, mely 1905-ben Kolozsvárt indult el az *Erdélyi Múzeum Egyesület Jog és Társadalomtudományi Szakosztályának* megalakulásával. Itt az erdélyrészi jogászok és a társadalmi kérdéssel foglalkozó szakemberek tömörültek, és a közös munka során kiváló eredmények születtek. Már 3 évvel a megalakulás után, 1908-ban az iskolán kívüli oktatás kolozsvári szervezete, a Néphivatal, a fiataloké *Pártfogó Egyesülete*, valamint a *Tudóbeteg gondozó* jelezte úttörő munkásságukat. Ekkoriban ismerte föl a kolozsvári főiskolai ifjúság azt a társadalmi kötelességét, hogy a munkásnéppel közvetlen foglalkozzék, munkáját, haladását segítse és vele kapcsolatot tartson.⁶

A szociális intézmények munkája során már 1909 végére kialakult az a nézet, hogy az intézményeket egységesíteni kell. Ezt a külföldi (angol, német) settlement tapasztalatai is indokolták. A szociális mozgalom és az abból táplálkozó szociálpolitikai intézmények központi telephelyéül Budapestet jelölték ki. Ezt részben az itt élő nagyszámú munkáslakosság indokolta, másrészt a legintenzívebb és legszélesebb körű társadalomtudományi oktatás a budapesti egyetemeken és főiskolákon folyt, ami a munkát nagyban segíthette. A budapesti főiskolai ifjúság nagyobb csoportjai már ekkor erősen szervezkedtek — a tanulmányaikat kiegészítő — szociális munkára. Így számítani lehetett arra, hogy az intézet munkáját segíteni fogják.⁷

Ezen megfontolások alapján *jött létre Újpesten, Budapest legnagyobb ipari elővárosában, a Főiskolai Szociális Telep 1912-ben, Károlyi László gróf és Újpest városa által*

⁶ Ifj. Erődi-Harrach Béla: A magyar settlement mozgalom eszméi. *Egyet. Szociálpolitikai Int. Archivuma*, 1927.

⁷ Erődi-Harrach Béla: uo.

adományozott telken, az Erkel u. 26. szám alatt, Korb Flóris műegytemi tanár, műépítész tervei alapján. Igazgatója dr. *Erődy Harrach Béla*, a közgazdaságtudományi kar nyilvános rendes tanára, helyettese, dr. *Hilscher Rezső* egyetemi magántanár volt.

A *Főiskolai Szociális Telep* zavartalan munkáját csak a háború után kezdhette meg. A Közgazdaságtudományi Kar létesítésekor, 1920-ban a *Főiskolai Szociális Telep* igazgató tanácsa az Intézetet és az abban szervezett szociálpolitikai munkát felajánlotta az egyetemnek, és ennek munkájában önálló alapítványként, mint közgazdaságtani és szociálpolitikai tanszékek intézete vett részt. Ettől fogva mint Egyetemi Szociálpolitikai Intézet végezte szociális nevelő és kutató munkáját.⁸

Az Intézet fő feladatának tekintette:

1. A szociálpolitikai, szociálhygiéniai, nevelésügyi és munkásvédelmi intézmények egyesítését, és olyan egységes vezetési módszerek biztosítását, amelyek segítségével a munkásosztály, valamint az arra rászoruló egyéb osztályok számára a közvetlen és maximális segítséget képes megadni.
2. A különböző munkák kapcsán nyert adatok, tények gyűjtését, rendezését és értékesítését a további célkitűzések és feladatok során, valamint az elért eredmények ismertetését tudományos és népszerű hiadványokban.
3. Az elméleti és gyakorlati tapasztalatok, tények birtokában lefektetni a társadalom nevelésének általános alapelveit, továbbá azokat az egységes és egyetemes szempontokat, amelyeknek a társadalmi munkások képzésében a jövőben érvényesülni kell.

Dr. *Villax Ernő*, az Intézet kiváló, végig itt működő röntgen főorvosának hagyatékából: „A szociális Telep munkatársainak nagy része már a világháború után látta, hogy Magyarország újjáépítése csak a szocializmus útján történhet meg. A habozókkal és hitetlenkedőkkel szemben felismerték a helyes utat. A munkásság részéről az Intézetben szervezett szociális mozgalom hamar baráti megértésre talált. Az Intézetet naponta százak és százak látogatták és keresték fel helyzetük javítása, egészségi állapotuk, kulturális haladásuk érdekében. . . .”⁹

Az Intézet munkáját három osztály látta el: a népegészségügyi, népművelési és népvédelmi osztály. A népegészségügyi osztályt — melynek vezetője dr. *Somogyi Zsigmond* volt — a szociális egészségügyi vonatkozások vizsgálatára szervezték. Feladata volt a népbetegségek elleni intézményes küzdelem a gyógyító orvosi és szociálhygiénés munka által, valamint az eközben talált eredmények és megfigyelések feldolgozása és értékesítése a küzdelem megszervezésének további előmozdítása érdekében.

Az osztály létesülésében a *settlement*-gondolat ereje nyilatkozott meg. A mozgalom egyik célja ugyanis az volt, hogy a szegényebb néposztály lakta vidékeket olyan intézményekkel lássa el, amelyek a hatóságok különböző irányú hiányzó tevékenységét pótolják vagy a meglévőket kiegészítik. A népbetegségekkel való rendszeres foglalkozás az Intézet keletkezése idején hazánkban még majdnem ismeretlen fogalom volt. Tüdőbeteggondozó csak Budapesten és Kolozsvárt működött. Utóbbi helyen is a *settlement* gondolat szervezte meg. A venereás beteggondozás eszméjét az Intézettel egyidőben Németországban vetették fel elsőként. A *settlement* jellegnek így az osztály funkciója teljesen megfelelt, mivel biztosította ezen a szűz, elhanyagolt területen a szociális egészségügyi munka kibontakozását és megvalósulását.¹⁰

⁸ Hilscher Rezső: Népművelési munkánk és annak eredményei. *Szociálpolitikai Évkönyv*, 25.

⁹ Dr. Villax Ernő *hagyatékából* (kézirat).

¹⁰ Somogyi Zsigmond: A magyar settlement a népegészségügy szolgálatában. *Szociálpolitikai Évkönyv*, 70.

A gondozók munkájában és azoknak tökéletesítésében nagy lépést jelentett az Intézet és az OTI között létrejött munkaközösség, mely a Tüdőgondozóban már 1926. május 26-án, a Nemibeteg gondozóban pedig 1928. január 1-én lépett életbe. A munkaközösség célja az volt — itt szintén a *settlement*-elv jutott érvényre —, hogy a tbc és a nemibetegségek — mint fertőző betegségek — elleni küzdelem egyformán kiterjedjen a pénztári betegekre és a nem pénztári szegényekre. Ezt a két betegség fertőző és idült jellege alaposan indokolta.

1920-ban a *Szociális Telepen* tüdőbeteg gondozó, nemibeteg gondozó, röntgen laboratórium, orvosi laboratórium, 1921-től önálló Vegyvizsgáló Állomás, 1923-tól orr-torok-gege-fül rendelés működött. Az Intézet tekintélyes betegforgalmat bonyolított: így pl. 1920-ban 2066, 1925-ben 37 248, 1928-ban 194 030, 1932-ben 233 622 kezelést végeztek. A betegek főként Újpest lakossága, valamint a Budapest környéki települések dolgozói közül kerültek ki. Több mint 70%-uk ipari munkás volt.

Az Intézet munkájában a tudományos elmélet és a gyakorlat dialektikus egységben fonódott össze, aminek köszönhetően csodálatos eredmények születtek. A gyakorlati munka során igen sok embert vizsgáltak és gyógyítottak. A gyógyító munkával párhuzamosan — a vizsgálatokra építve — kutatták és feltárták a népbetegségek és a szociális viszonyok kapcsolatát, így — többek között — a tbc terjedésének összefüggését a lakás-, kereseti- és élelmezési viszonyokkal.

Az osztály működésének legfontosabb ága a tbc elleni küzdelem volt, amely főleg az ország munkás és paraszt rétegeiből szedte áldozatait. Újpesten — ebben a rohamosan fejlődő ipari központban — különösen elterjedt. Ehhez sajnos minden feltétellel annyira adott volt, hogy a gümőkór halálozás a budapesti és az országos átlagot is meghaladta. 1913—1915-ben pl. az országos tbc mortalitás harmincegy tizezrelék volt, ugyanakkor Újpesten ötvenegy tizezrelék.¹¹ A mellékelt táblázat, amely *Czoma, Petrilla, Bakács és Melly* adatai alapján készült, 1901—1948 között mutatja be a tbc halálozásokat Budapesten, Újpesten és a peremtelepüléseken. Újpesten az adatok szinte mindig a legrosszabbak.

Az Intézetben végzett kutatások kimutatták, hogy a tbc a nyomor betegsége, amely elsősorban a rosszul táplált, egészségtelen lakásokban lakó, kisfizetésű ipari munkások köréből szedi áldozatait. 1920 és 1928 között Újpest kb. 57 000 főnyi lakosságából 25%, azaz 14 117 egyén jelentkezett vizsgálatra a Tbc gondozóban. 12,6%-nál, azaz minden második egyénnél (7117 személynél) állapítottak meg tbc-t. Ebből 12,4% ipari munkás volt.¹² Feldolgozták a tbc terjedését Újpesten lakóházanként csoportosítva.¹³ A vizsgálatok rávilágítottak a tbc és a lakásviszonyok összefüggésére. Az 1928. év végéig megvizsgált 2568 lakás közül: egészségtelen lakás volt 613, vagyis a lakások 24%-a. A megvizsgált lakások, a helyiségek száma szerint az alábbi megoszlást mutatták:

-csak 1 szobából álló lakás volt	451 — 17,6%
1 szoba-konyhas lakás	1809 — 70,4%
2 szobás lakás	265 — 11,3%
2 szobásnál nagyobb	43 — 1,7%

¹¹ Tilesch Zoltán: Tüdő beteg gondozó Intézetünk 25 éves pulmonológiai munkájának áttekintése. *Az újpesti Szakorvosi Rendelőint. jubileumi évkönyve*. Bp. 1975. 38—39.

¹² Somogy Zsigmond i. m. 79—81. és 90.

¹³ *Szoc. pol. Évkönyv* 73. (Schlachter Mátyás munkája.)

GÜMÖKÓRHALÁLOZÁS												
Község, város	1901		1910		1921		1930		1941		1948	
	ABSZ. % sz.		ABSZ. % sz.		ABSZ. % sz.		ABSZ. % sz.		ABSZ. % sz.		ABSZ. % sz.	
BUDAPEST	2882	3,9	2679	3,1	2870	3,1	1650	1,6	2052	1,7	998	0,9
BUDAFOK	36	4,9	37	3,4	32	2,3	30	1,5	37	1,5	18	0,7
KISPEST	64	4,0	76	2,5	118	2,3	93	1,4	132	2,0	60	1,0
PESTSZENTERZSÉBET	67	4,3	137	4,4	138	3,4	89	1,3	71	0,9	90	1,3
PESTSZENTLŐRINC					37	3,1	30	1,0	71	1,5	61	1,3
RÁKOSPALOTA	38	3,3	66	2,7	100	2,9	55	1,3	80	1,6	53	1,1
CSEPEL	47		67		68	5,0	40	1,7	64	1,4	64	1,4
		átlagosan										
ÚJPEST	202	4,8	244	4,4	215	3,7	166	2,0	126	1,7	89	1,3

Készült Czoma, Petrilla, Bakács és Melly adatai alapján

A megvizsgált 2568 lakás közül:

124 — 4,8% olyan, amelyben 1 szobában 1 személy lakott
 389 — 15,2% olyan, amelyben 1 szobában 2 személy lakott
 573 — 22,4% olyan, amelyben 1 szobában 3 személy lakott
 593 — 22,9% olyan, amelyben 1 szobában 4 személy lakott
 391 — 15,3% olyan, amelyben 1 szobában 5 személy lakott
 245 — 9,6% olyan, amelyben 1 szobában 6 személy lakott
 253 — 9,8% olyan, amelyben 1 szobában 6-nál több személy lakott

A megvizsgált lakásokban egy fekvőhelyen:

egyedül	1487 — 57,9% aludt
másodmagával	1003 — 39,1% aludt
harmadmagával	66 — 2,5% aludt
háromnál több	12 — 0,5% aludt

A tüdőbetegség és a beteg szociális helyzetének összefüggésére további adatgyűjtéseket is végeztek. 2000 gondozás alatt álló tüdőbeteg adatait dolgozták fel és a tüdőbetegek kereseti viszonyait vizsgálták.^{14, 15} A vizsgálat körébe vont 2000 család közül 820 családban azt találták, hogy az egy személyre eső kereset heti 8 pengő alatt maradt. Ha ezt az összeget az akkori lakbérek viszonylatában vizsgáljuk, a következők állapíthatók meg: csak egy szobából álló főbérleti lakás heti bére 7,03 P volt, szoba-konyhás 7,42 P, 2 szoba-konyhás 12,51 P. 3 szoba-konyhás 17 P. Az albérletben lakó tüdőbetegek által fizetett lakbérek összege átlagosan heti 5,48 P volt. Az Intézet vizsgálatai kiderítették, hogy a 820 család 90%-ánál a fizetett lakbér a család összkeresetének 40—50%-át tette ki. Ha emellett figyelembe vesszük a kor árait (1 kg marhahús 2,30 P-be, 1 kg zsír 2,24 P-be, 1 kg kenyér 0,43 P-be, 1 mázsa szén 7,81 P-be, 1 férfiruha (II. rendű) 51,20 P-be, 1 pár női cipő 25 P-be, 100 g Oleum jecoris 4,80 P-be, 1 doboz Thyreoidea tabletta 3,10 P-be, 50 gramm Spir. Salicylatus 1,58 P-be került) kitűnik, hogy olyan összeg állt ezen családok rendelkezésére, melyből még a legelemibb létszükségletek kielégítését sem lehetett biztosítani. Ennek a ténynek további következménye az volt, hogy a 820 családban — az esetek 41%-ában — a kereset hiányából következő elégtelen táplálkozást és ruházatkodást feltétlenül ama okok közé kellett sorolni, amelyek a tuberkulózis megbetegedést előidézték.

Az Intézet tevékenységének másik igen fontos területe a nemibetegségek elleni harc volt. Ezt különösen indokolta nagy elterjedésük, népesedéspolitikai jelentőségük, mely a születések számának csökkenésében és az élettartam megrövidülésében nyilvánult meg, valamint az a körülmény, hogy elterjedésükben a szociális tényezőknek elsőrendű szerepük volt.

Az Intézet nemibeteg gondozójában 1920—1928 között 8247 egyén jelentkezett vizsgálatra. Ezek foglalkozás szerinti megoszlása a következő volt:¹⁶

¹⁴ Somogyi Zsigmond: Egészségügyi munkánk Újpesten és Rákospalotán az 1932-ik évben. *Népegészségügy* 1936. 16—18.

¹⁵ Hanák Péter—Hanák Katalin: *A Magyar Pamutípar története 1887—1962*. Bp. 1964. 218.

¹⁶ *Szociálpolitikai Évkönyv*, 84.

őstermelő	33 egyén, vagyis az összes új jelentkező	0,4%-a
ipari, gyári munkás	6770	82,1%
kereskedő	157	1,9%
tisztviselő	594	7,2%
háztartási alkalmazott	693	8,4%

Az 1920—1928. években jelentkező új betegek közül:

férfi volt	5567, vagyis az összes új jelentkezők	67,5%-a
nő volt	2680	32,5%

A lakhely szerinti megoszlást tekintve:

Újpesten lakott	7117 egyén —	83,6%
Rákospalotán	792	9,6%
Vidéken	338	4,1%

A Nemibeteg gondozó munkájának fő területei a következők voltak:

1. A jelentkezők megvizsgálása, a betegek felkutatása;
2. gyógykezelés folytatása a gyógyulásig, renitens betegek figyelmeztetése, kórházba utalása;
3. családtagok védelme;
4. házasságkötés előtt vizsgálatok, tanácsadás;
5. felvilágosítás és propagandamunka.

A venereás betegek ellátását az egész agglomerációban csak Újpesten végezték: 2 gondozó működött 9 orvossal és 2 védőnővel.¹⁷

Az Egyetemi Szociálpolitikai Intézet Nemibeteg gondozójának feladata volt a venereás megbetegedéseken kívül a bőrbetegségek kezelése is. Újpesten igen fejlett volt az asztalos- és bőripar, melyeknél a bőrfertőzések száma igen nagy. Az ipari munkások száma 1928-ban mintegy 23 500, és 2400 tanonc volt. A vizsgálatok azt mutatták, hogy az összes bőrbetegségek 78%-a az ipari foglalkozásokból eredt. Az összlakosság évi ekcéma morbiditása átlag 13,1%-ot mutatott. Az ipari bőrbetegségek okozta munkavesztés az 1928. évi táppénznapló szerint 1086 hét volt. Az Egyetemi Szociálpolitikai Intézet végezte az újpesti iskolák bőrbetegségeinek kezelését is. Az 1928. évben 6200 gyereket vizsgáltak meg, 24 újpesti elemi és polgári iskola valamennyi tanulóját. Fejbőr ekcémát 28 esetben, fejtetvésséget fiúknál 10%-ban, lányoknál 40%-ban találtak.¹⁸

Az Egyetemi Szociálpolitikai Intézetben ezen kívül orr-fül-gége-torok rendelés, orvosi laboratórium működött. (Beteganyagukat a közölt kimutatás szemlélteti.) A népegészségügy érdekeit képviselte az 1921-ben létrehozott *Önálló Vegyvizsgáló Állomás*, melynek elődje az 1916-ban létesült *Országos Chemiai Intézet Újpesti Kirendeltsége* volt. Az Állomáson 1920—1928 között 10 315 mintát vizsgáltak, a rajtuk végzett meghatározások száma 89 185 volt.

Az Egyetemi Szociálpolitikai Intézet működésére külföldön is felfigyeltek. Szociális kérdésekkel, munkás és munkavédelemmel foglalkozók a világ minden részéből felkeresték az Intézetet.¹⁹

¹⁷ Ugró Gyula: Újpest 1831—1930. *Magyar Városok Monográfiája*. Bp. 1932, 368.

¹⁸ Czibor Pál: Adatok az ipari ekcémák kérdéséhez. *Bőrgyógyászati Szemle*, 1929.

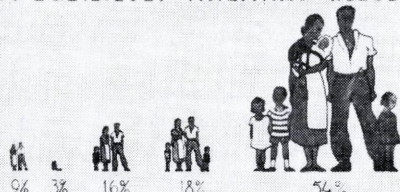
¹⁹ Dr. Villax Ernő *hagyatékából*.



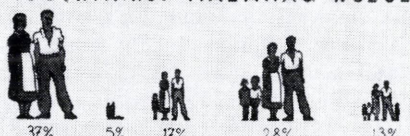
4-8. ábra. Néhány tábla az 1926. évi

GYERMEKÁLDÁS CSAK EGÉSZSÉGES CSALÁDBAN VAN

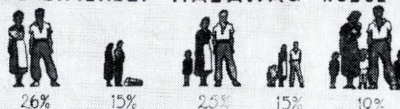
100 EGÉSZSÉGES HÁZASSÁG KÖZÜL



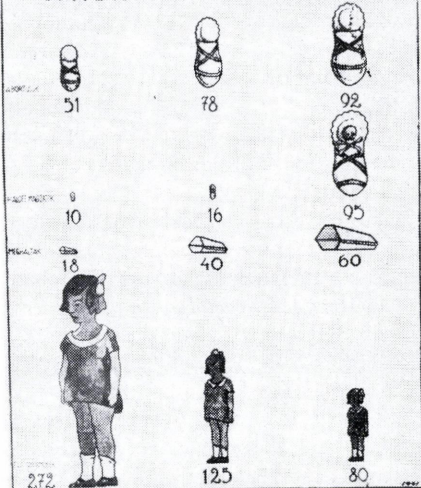
100 KANKÓS HÁZASSÁG KÖZÜL



100 SZIFILISZES HÁZASSÁG KÖZÜL

AZ EGYET. SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET UJPESTI ADATAI ALAPJÁN ÖSSZÁLLÍTOTTA
D. BODOLYI ZSIGMOND ÁRANYKÁR

GYERMEKÁLDÁS CSAK EGÉSZSÉGES CSALÁDBAN VAN

100 EGÉSZSÉGES 100 KANKÓS 100 SZIFILISZES
CSALÁDRA SZÁMITVAAZ EGYET. SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET UJPESTI ADATAI ALAPJÁN ÖSSZÁLLÍTOTTA
D. BODOLYI ZSIGMOND ÁRANYKÁR

Angliából	42	Svájcban	5	Afrikából	2
Amerikából	27	Kínából	4	Csehszlovákiából	2
Németországból	24	Japánból	4	Egyiptomból	2
Franciaországból	15	Dániából	4	Svédországból	2
Romániából	9	Ausztráliából	32	Új-Zélandból	2
Olaszországból	8	Hollandiából	3	Lengyelországból	1
Bulgáriából	6	Litvániából	3	Jugoszláviából	1
Ausztriából	4	Lettországból	3	Spanyolországból	1
Összesen: 184 külföldi látogató					

Japánból Imaoka Dsucsiró, a Béke Világtanács tagja két alkalommal is ellátogatott Újpestre az Intézet meglátogatására. 1926-ban az Intézet „Embervédelmi Kiállítás”-t rendezett, melynek képanyagából néhányat közlések.

Az *Országos Szociálpolitikai Intézet* és az *OTI* által együttesen fenntartott Tüdő- és Nemibeteg gondozó 1949. december 31-ig működött. 1950. január 1-vel a két gondozót áthelyezték a IV. kerületi Tanács új *Szakorvosi Rendelőintézetébe*.

Összefoglalóan megállapítható, hogy az Egyetemi Szociálpolitikai Intézet a maga korában úttörő munkát végzett az ipari munkásság gyógyításában, képzésében és védelmében. Működése által a kort megelőző gyógyítási és szociálpolitikai elvek kerültek felszínre és részben megvalósításra. Szociálpolitikai kutatásai rávilágítottak a kapitalista társadalmi rend visszaállítására. Haladó munkatársai már ekkor felismerték, hogy a népbetegségek leküzdése és felszámolása az adott társadalmi, gazdasági rendben nem oldható meg.

Summary

The 4th district of today's Budapest was formed in the 1830s and was called Újpest. 60–70 per cent of the population had always been working in industry. After some initiatives at the beginning of the century, an institute of social policy was founded here called College Social Estate, then from 1920 University Institute of Social Policy, which, following German and English examples, achieved important scientific and practical results in the interwar period. To treat endemic diseases systematically was something hardly heard of in Hungary when the Institute was founded. By 1920, there worked in the Institute a dispensary for consumptive patients, one for venereal patients, an X-ray unit, a laboratory, from the next year on an independent station for chemical analysis, and from 1923 on, an out-patient unit of otorhinolaryngology. The University Institute of Social Policy did a pioneering work in its own time in the treatment, education and protection of industrial workers. Its activity brought to the surface and partly put into practice principles of medical care and social policy much ahead of its time.

M. BÁNÓ, Ms, Pharmacist
Budapest, Pozsonyi út 19, Hungary, H—1043

ADALÉKOK A SZABADSÁGHARC ALATTI BETEGÁPOLÁS TÖRTÉNETÉHEZ*

TÓTH TIBOR

Az 1848-as márciusi forradalom és az első független minisztérium kinevezése után került sor — többek között — a katonai egészségügy megszervezésére is. A katonai egészségügy a sokféle szervező és gyógyító munka mellett igyekezett szoros kapcsolatot tartani a polgári egészségügy irányítóival és intézményeivel is. Korán felismerték a megelőzés jelentőségét és szükség esetén megfelelően intézkedtek.

Így történt ez a bujasenyv (szifilisz) esetében is. Ez az igen veszedelmes nemibetegség a katonák között széles körben elterjedt volt, és gyógyítása igen hosszú időt vett igénybe. És mint írják: „... *vitézeinket leghuzamosabb ideig a harcmezőtől távol tartja...*”

1848 őszén közel tíz, a bujasenyv megelőzésével és gyógyításával kapcsolatos rendelkezés jelent meg, sőt ilyen bizottság is létrejött. Ezen rendelkezések közül kettőt közreadunk.

A bujasenyv elhárítása és megelőzése érdekében a Kereskedelmi Minisztérium a Honvédelmi Bizottmány meghagyásából már 1848 novemberében utasítással fordult a megyékhez és kerületekhez.**

„6569

A kereskedelmi minisztériumtól

737.

Jász és kun kerületének

A magyar hadügy minisztérium ide érkezett közleményéből kitűnően, hogy a számos tábori betegeknek 2/3 része buja senyvben sínlődik, — ezen kór további terjedésének megállítására szigorú intézkedések kívántatván e kerület közönsége ennél fogva oda utasítatik miszerint:

- 1^{ör}. *tiszti orvosainak szigorú kötelességül tegye, hogy a mennyiben netalán, itt, ott kéjhölgyek léteznének, azokat egészségi állapotuk tekintetéből figyelemmel kísérvén, minden héten — meghatározott időben — hatósági felügyelet mellett megvizsgáltsassa.*
- 2^{ör}. *azon kéjhölgyek, kik buja senyvben szenvedni tapasztaltatnak, a hatósági kórházakban díj nélkül gyógytassanak.*
- 3^{ör}. *a szülő intézetekben észreveendő vagy felfedezendő bujasenyves személyek, kellő gyógyítás végett, a nyilvános kórházakba tétessenek által.*
- 4^{er}. *Buja senyvben szenvedő bármi szegény férfi vagy nőember — minden különbség nélkül — a hatósági kórházakban díjmentesen ápolást nyerjen, mire nézve a kórházak előljárói-*

* Kiegészítés Kapronczay Károly —Szemkeő Endre: A betegápolás szervezése a szabadságharc idején c. tanulmányhoz (Comm. Hist. Artis Med. 93—96(1981). 113—122.). — (Szerk.)

** Szolnok megyei Levéltár, 48-as irományok 350/1849.

nak, az illy betegeket, — azon ürügy alatt, hogy más hatóságokhoz tartoznak — elutasítani, szigorú felelet terhe alatt tiltassék meg, — végre
 5^{ör}. A tiszti főorvosok oda utasítassanak, hogy a beküldeni szokott hivatalos jelentéseiket, a bujasenyvre is különösen kiterjesszék, — és a kuruzsló asszonyokra, kik e bajban füstölések által olly számos szerencsétlenségeket idéznek elő, éber figyelmet fordítsanak, s őket efféle gyógyítástól eltiltsák.

Budapest November 16^{án} —
 848.

a honvédelmi bizottmány meghagyásából
 Ambrus Mihály"

A következő év derekán 1849. június közepén a belügyminiszter adott ki egy általános jellegű utasítást a bujasenyv felderítése, megelőzése és gyógyítása érdekében. Ennek melléklete az orvosoknak szól és a gyógyítás módját ismerteti.

„1701.B.

8.p.e.o.

Hódolatát a magyar kormány iránt valamely hatóság buzgóbban nem nyilváníthatja, mint midőn annak, nagy fontosságú céljai kivételében, teljes készséggel segédkezet nyújt.

Ily nagyfontosságú célzt kíván megközelíteni a hazai kormány, midőn honmentő harcosaink' egészsége s férfias ereje körül intézkedik.

Az, a mi több vitézeinket leghuzamosabb ideig a harczmezőtől távol tartja, olyan betegség, mely a tisztátlan nőszemélyekkel közösködésből ered; azért:

I. Minden hatóság azonnal szigorúan tartozik intézkedni, hogy minden ily személyek' egészségi állapota, azon kímélettel, mellyel általában a női szellemnek tartozunk, a hatóság rendes, vagy ez esetre kijelölt orvosai által a lehető legnagyobb figyelemmel s az orvos-tudomány jelenkori kellékei szerint, megvizsgáltassék.

II. A vizsgálat eredményeül:

a) a teljes egészségesek; —

b) gyanúsok; és

b) betegek jegyzőkönyvbe írássanak be.

III. Az egészségeseknek 7 napra szóló egészségi bizonyítvány kézbesítessék, a gyanúsok és betegek pedig kórházba utasítassanak, az otthoni gyógyítás semmi esetben sem engedtetvén meg.

IV. A vizsgálat minden 7-dik nap ismételtessék.

V. A gyanúsok, ha a kórházban nagyobb tisztaság és visszatartás után 5-öd napra egészségeseknek találhatnak, egészségi bizonyítvány mellett szabadon eresztessenek, s míg kéjhölgyek maradnak, a rendszerinti vizsgálatnak alávetessenek.

VI. A kórházban felgyógyulttak, csak tökéletes egészségesen és hasonló bizonyítvány mellett bocsátassanak el.

VII. A vizsgálati jegyzőkönyvnek egyike a hatóságnál, másika a hatósági orvosnál álljon, s ennek tisztáni kezeléseért az idézett orvos felelőséggel tartozzék.

VIII. Minthogy az ily nőszemélyek' kiösmérése a hatósági rendőrség' s nem az orvos' dolga, az e tárgyban működő biztosok' tiszta jellemére, buzgóságára: a ház-birtokosok' vagy ügyelők', nem különben a kerítők bejelentési készségére a hatóság fő figyelmét fogja fordítani.

IX. Minden nőszemély, ki kéjhölgyi állása mellett magát a hatóság eképi rendelkezései alól kivonni s így az államnak az emberi egészség' megrontásával tetemes kárt okozni igyekszik; a hatóság' helybeli körülményeihez képest büntettessék. Ellenben

X. Az ily nőszemélyek az egyesek' durvaságai, akarat elleni kényszerítése ellen védve legyenek.

XI. Semmi esetben se engedessék meg, hogy ők az utcákon járkálva vagy lakaik* ablakainál, ajtainál, mint árucikké magokat mutogatva ifjainkat ingereljék s kísértethe vigyék.

XII. Minden város, hol eddig rendezett kórház nincs, a bevezetésben kimondott elvnel fogva is hazafiúi kötelességének ösmerje egy kórház alakítását melyben az efféle betegek kellő orvoslást nyerjenek.

XIII. A kórházi költségek fedeztessenek részint azon kézi munkákból, melyeket az ily nőszemélyek teljesíteni képesek; részint gyűjtelékből, részint, a netalán hiányzó összev, a közpénztárból.

Ide csatolva küldöm az ugyan ezen tárgyban a főorvosoknak szóló rendeleteket és utasításokat.

Kelt Budapesten, Június 14-én 1849.

Belügyminister."

„1708.B.

11.p.e.o.

Az orvosokhoz figyelmeztetés a bujasenyv tárgyában az egészségi osztály részéről.

Nem szándék a bujasenyvet illetőleg az orvosok egyéni tapasztalataikba, meggyőződésükbe bevágólag intézkedni; hanem minthogy nincsenek olly szélsőségek, melyek e szakban egyenként mint vezér teendők nem állítottak volna fel: szükségesnek ítéljük orvostársainkat némelyekre figyelmeztetni.

1) A legújabb tapasztaltok szerint a kezdődő bujasenyves fekélyt, ha az terjedtebb lobból nem lép fel, mész péppel*) a baj hatodik napja előtt el lehet vetéltetni.

2) Minden fekélyben, melly 6 napon túl terjed, főkép a belső gyógyítási szükség szem előtt tartani; a külső szerek csak tisztogatásból, minden beható ingernek eltávolításából álljanak.

3) A másodlagos bujasenyvben, ha a csontrendszer van megtámadva, — a rágó higany; ha pedig a nyálka hárták — a vörös higany csapadék rendelő.

4) Az előleges kankehes vagy takáros folyásokban a lobellenes gyógymód után, a cinabris artificialis napjában fél szemerenként magneziaival adva használtassék.

5) Minden higanyos vevény kis mértékben kénvirággal vegyítessék. Ez által nem csak általában akadályoztatik a higanynak későbbi ártalmas hatása, hanem a legközelebb bekövetkezhető nyálfolyás is, mely a gyógyítási időt hosszabbítaná és a fogaknak tetemesen ártana, lehetlenné tétetik.

Kelt Budapesten, Június 15. 1849.

Bugát Pál

a köz egészségi ügy osztály igazgatója"

T. TÓTH. MA

Director, County Archives, Szolnok
Szolnok, Keskeny u. 40/42, Hungary, H—5001

* *Pasta vienensis*: oltatlan meszet porrá törvén, erre annyi bortélt kell tölteni, mennyi annak téstává képzésére elegendő; belőle egy kis falapoczkával annyi tétetik a fekély fölébe, mennyi azt eltakarja; rajta hagyatik, míg a készült pörk magától le nem válik.

SEMMEIWEIS 1858. JANUÁR 23-ÁN TARTOTT ELŐADÁSÁNAK JEGYZŐKÖNYVE

KAPRONCZAY KÁROLY

Semmelweis Ignác életútjának pesti és bécsi dokumentumait szinte teljességében feldolgozta az orvostörténetírás, számba vette elveszett vagy annak vélt kéziratait is. Ez utóbbi annál fontosabb, hiszen a Budapesti Királyi Orvosegyesület történeti értékű irattárából is eltűntek a Semmelweis-dokumentumok, amelyek a nagy magyar orvos és a legrégebbi magyar orvosi társaság kapcsolatát bizonyították.

Semmelweis Ignác 1850 októberében tért vissza Bécsből szülővárosába, és hamarosan kapcsolatot teremtett az Orvosegyesülettel: 1850. november 18-tól, rendszeresen látogatta — mint vendég — a tudományos üléseket.¹ Tagfelvételére ugyan csak 1851-ben kerülhetett sor. Ennek magyarázata az Orvosegyesület alapszabályzatban szabályzott felvételi rendje: új tagok beiktatására csak az október közepén megtartott nagygyűlésen kerülhetett sor, ahol a tagság szavazati többséggel kooptálta a jelentkezőket. Semmelweis Ignác tagfelvétele 1851. október 25-én volt Balassa János és Markusovszky Lajos ajánlásával.²

Az 1850-es évektől Semmelweis neve — a jegyzőkönyvek tanúsága szerint — a tudományos üléseken mindig szerepelt, csendes hallgatója volt kollégái előadásainak. Viszont az 1856—57-es tudományos periódusban már három előadással jelentkezett: az önkéntes csonkításról (amnionköteg okozta spontán amputáció esete magzatnál); egy angol-kóros nőn tett császármetszésről; Petefészek vízdaggal párosult szülése. Sajnos ezen előadások jegyzőkönyveit már 1937-ben sem találta meg Salacz Pál az Orvosegyesület irattárában, így elveszteknek mondta az Orvosegyesület 100 éve című könyvében.³ Igaz, ezen előadásokról röviden szólt Kovács Sebestény Endre (az Orvosegyesület akkori titkára) 1857. októberében az éves nagygyűlésen: „... *A szüléset Prof. Semmelweis által nyert személyesítőjét, ki az angol-kóros nőnél tett császármetszést, a petefészek vízdaggal párosult szülését szakismerettel szerkesztett mind körhatározóilag, mind gyakorlati kiviteleiben egyaránt fontos eseteknek előadásával szakképzettségének tanúságát adá.*” E beszámolóban említi Semmelweis első előadását is: „... *Prof. Semmelweisnek az önkéntes csonkításról tartott érdekes előadása s a csonkított magzat bemutatása.*”⁴ A második előadást később Fleischer József részletesen ismertette az Orvosi Hetilapban.⁵

¹ Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár. Bp-i Kir. Orvosegyesület Levéltára. 1850—1865. Tudományos ülések jegyzőkönyveinek sorozata.

² Uo. 1851. évi nagygyűlés jegyzőkönyve. Wagner János elnök beszéde.

³ Salacz Pál: *Jubiláris évkönyv 1837—1937. Az Orvosegyesület 100 éve.* Bp. 1937. 147.

⁴ SOL. Bp-i Kir. Orvosegyesület Levéltára. 1857. évi nagygyűlés jegyzőkönyve. Kovács Sebestény Endre titkári beszámolója.

⁵ *Orvosi Hetilap* 1857. 29. 414

Semmelweis Ignác 1857 decemberében A terhes méhszáj zsákszerű kitüremkedésének ritka esete címmel tartott betegbemutatót, amelynek jegyzőkönyve 1937-ben szintén nem volt fellelhető. Viszont ezt a Semmelweis előadást a Wiener Medizinische Wochenschrift 1858. január 10-én (26—29. oldal) részletesen ismertette, majd írt róla Korbuly György A magyar szüléset bölcsőjére (Orvostovábbképzés 1936 — Tóth Lajos emlékszáma)⁶ című feldolgozásában, amelyből azonban nem tűnik ki, hogy a szerző az eredeti jegyzőkönyvet vagy a bécsi folyóiratban megjelent közleményt tanulmányozta-e.

Semmelweis Ignác 1858 első felében három előadásban (1858. január 2., január 23. és május 16.) ismertette a gyermekágyi láz kórtanát, amelynek teljes szövege nyomtatásban megjelent — hat részben — az Orvosi Hetilapban.⁷ A három előadás jegyzőkönyveiből Salacz Pál 1937-ben már csak kettőt talált meg: az 1858. január 2-i előadást Hirschler Ignác jegyzőkönyvezte német nyelven, amelynek fényképét illusztrációként felhasználták az Orvosegyesület 100 éve című könyvben.⁸ A második előadás jegyzőkönyvéről Salacz Pál megjegyzi, hogy azt Kovács Sebestény Endre készítette magyar nyelven, az ülésen 17-en voltak jelen.⁹ A harmadik ülésről (1858. május 16.) az Orvosi Hetilap 1858. évi május 23-i száma tudósított: „A budapesti Orvosegyesület f. hó 16-án tartott r. gyűlésen Semmelweis tanár meleg és benső, önálló tudományos meggyőződés hangján ejtett szavakkal fejezte be értekezését a gyermekágyi láz kórtanáról.”¹⁰

Sajnos az 1858. január 2-i előadás jegyzőkönyve ma már nem található meg a Semmelweis Orvostörténeti Szakleltárban őrzött Orvosegyesület Levéltárában, amely 1947 után — elég hányatott évtizedek után — csak az 1960-as években került ismét gyűjteménybe. Ekkorra már több olyan értékes kézirat eltűnt belőle, amelyet Salacz Pál elég részletesen ismertett a már említett könyvében.

Az előbbiekből említett előadássorozattal valójában befejeződött Semmelweis Ignác orvosegyesületi nyilvános szereplése; bár továbbra is rendszeres látogatója volt az előadásoknak, de erejét fő művének megírása kötötte le. Csak a teljesség kedvéért említjük, hogy Semmelweis Ignác azonnal az Orvosegyesület Könyvtárának ajándékozta könyvének egyik példányát, s a könyvtárnak talán legszorgalmasabb olvasója volt. Bruck Jakab visszaemlékezése szerint e könyvtárban várta türelmetlenül a külföldi szaklapokat, a gyermekágyi lázra vonatkozó legfrissebb szakirodalmat, sőt „az egyes kötetek most is mutatják Semmelweis által történt használatuk nyomát, megjegyzések és itt-ott tentafoltok alakjában”.¹¹

A Semmelweisszel kapcsolatos elveszett kéziratok között kell említenünk azt az 1861 februárjában született, a Helytartótanács kérelmére (1861. február 12.) életre hívott és a ragályos kötőhártyalob tanulmányozására kiküldött bizottság (Bókai, Wagner, Hirschler, Tormay és Semmelweis) jelentését, amelynek 1861. február 17-én dátumozott felterjesztése megtalálható, csupán a tagok által aláírt részletes jelentés nem. Pedig a megmaradt iktatókönyv szerint 1861. február 15-én a bizottság benyújtotta észrevételeit az Orvosegyesület elnökének.¹²

⁶ Korbuly György: A magyar szüléset bölcsője. *Orvostovábbképzés*. 1936. 225

⁷ *Orvosi Hetilap* 1858. 1. (jan. 10.) 1—5.; 2. (jan. 17.) 17—21.; 5. (febr. 7.) 65—69.; 6. (febr. 14.) 81—84.; 22. (jún. 6.) 337—342.; 23. (jún. 13.) 353—359.

⁸ Salacz: i. m. 152.

⁹ Salacz: i. m. 151.

¹⁰ *Orvosi Hetilap* 1858. 21. (máj. 30.) 320.

¹¹ Bruck Jakab: *Semmelweis Ignác Fülöp*. Bp. 1885. 53.

¹² SOL. Bp-i Kir. Orvosegyesület Levéltára. 1861. Választmányi ülések jegyzőkönyvsorozata. 1861. febr. 12. és febr. 17. ülés iratai.

Semmelweis Ignác neve 1865. június 2-án szerepelt utoljára a tudományos jegyzőkönyvekben, mint hallgatóé. Tragikus haláláról az Orvosegyesület 1865. október 14-én, az éves nagygyűlésen emlékezett meg, amikor Lumniczer Sándor a következőkkel búcsúzott tőle: *„...Fájlaljuk, Semmelweis Ignác tagtársunk éppoly váratlan, mint gyászos kimúltát. Ő munkás élete, szaktudományban buzgótsága, bűvár szellem, s gyümölcsöző eszméi által nemcsak közelebb hívei, de azt mondhatni az egész szaktudományos világ színe előtt vívott ki magának történelmi emléket.”*¹³

A most ismertetésre kerülő jegyzőkönyv tartalma valójában Semmelweis Ignácnak az Orvosi Hetilapban megjelent a Gyermekegyesület láz kórtana című cikksorozatának 1858. február 7-én (Orvosi Hetilap 1858. 5. 65–69. l.) és a február 14-én (Orvosi Hetilap 1858. 6. 81–84 l.) közölt negyedik és ötödik részének összefoglalása. A jegyzőkönyvben rögzített előadás gondolatmenete részben eltért a Semmelweis tollából született cikkektől, a nyomtatásban megjelent adatok közül több hiányzik, illetve nem olyan részletesek. Ennek okai talán a jegyzőkönyvet vezető Kovács Sebestény Endre összevonásai, vázaltszerű rögzítései. Viszont Kovács Sebestény Endre jegyzőkönyvében nem szerepel — a megjelentek felsorolása után — az előadó neve és az előadás címe, ennek elhagyásával azonnal az előadás tartalmi kivonatát közli. Talán ez az oka, hogy az Orvosegyesület irattárát feltűró avatatlanság ezeket a jegyzőkönyvet megkímélték — és az, hogy Kovács Sebestény Endre kézírása igen nehezen olvasható.

A Buda-Pesti Orvosegyesület 1858. január 23-dik tartott gyűlésének jegyzőkönyve. Elnök Dr. Wagner. Tormay. Balassa, Bene Markusovszky. Verebelyi. Orzovenszky. Wilhelm. Eckstein. Fináli. Schulhoff. Batizfalvi. Hirschler. Bókai. Krick. Heller. Fromm. A' külföldi orvosok értekezése nyomán tudomására esett, hogy mind azon kórházakban hol csak Bábák művelhetnek, ott nem uralg járványképpen a' gyermekágyi láz. Kivétel a Párisi Bába Szül. Intézet hol a' bábák szinte bonczolásokat tesznek, a' Maternitében. Duboinál hol a' tanulók vannak, a' halálozás csaknem általános.

Boroszlóban hol 3000. szülés történik, soha sem uralkodott a' gyermekágyi láz.

Hessenben szinte az orvosi intézetben uralg, Markburgban, Casselben nem uralg. Strassburgban mióta egy tanár vezeti az osztályokat, mind a' kettőben uralg a' nevezett bántalom. Michaelis Kihlhlól 1848. írja: hogy a' chlor mosások behozatalával a' halálozás megszűnt. Tilanus Amsterdamban 1848–49-ben 30 évi tapasztalat szerint helyköz között okokból kifejlődnek, ragályossá válik, a' fertőzött levegőbe jöttek. Legnagyobb halandóság van a' szülési helyeknél, hol az üszkös kigőzölgesi levegővel érintkezésbe jött heveny sebekkel bíró egyének sebjei megüszkösödnek. Nála nem engedtetnek meg sem a' tanulóknak, sem a' segédeknek bonczolásokat tenni. Egyéb szerint a' hulla veszély mérgezést meg nem meri határozni, sem azt hogy az teljesen leronsolható. A' tisztaság és a' veszélyes anyagok eltávolítása minden esetre fontos.

Schmidt Berlin előadta a' falusi és kórházi gyakorlat eredményei közötti különbséget, s a' kórházi szomorú eredményt a' kórházi levegőnek tulajdonította.

A Charitében Busch iskolájában is a' körülmények egyenlők. Hütlér dr. Marburg egy bonczolás után térdén kiütegetet [?] kapott. Azután chlor vízzel mosást ezáltal a' legszigorúbban használta. Hogy a' hulla fertőzés nem egyedüli oka a' bajnak az telyes meggyőződése, hanem részint általános mind egyéni okok is szerepelnek az előidézésben.

Dr. Arnel Münchenben: megszűnt a' járvány, mihelyt a' szüillapot a' kloakába veték meg-szüntek. A' gyermekágyi láz a' régibb fogalom szerint egy sajátos bántalomnak tartott, melly csak a' szülőknél fordulhat elő. Ez a' vélemény szerint nem külön nemű, hanem

¹³ Uo. 1865. Az évi nagygyűlés (okt. 14.) iratai

a' pantiygi le'e e' negibla foye
 lon daret e'p d'ge'e d'ant l'ichl'ant
 p'ach'et, nelly co'ck a' d'ant
 n'el f'ad'et d'et.

ar. e. a'. u' l'ange d'et
 an d'it'or n'ing; l'ant co'ck
 g'ange d'et le'e.

akk'ing: a' f'ant'is e' d'ant
 g'ange d'et, g'ang f'ant'is d'et,
 irrad'ing d'et.

a' f'ant'is d'et l'et'is d'et a'
 d'et k'et'is d'et e' f'ant'is d'et
 l'et'is d'et n'el f'ant'is d'et
 f'ant'is e' n'el f'ant'is d'et
 a' l'et'is d'et, e' d'et

d'et.
 a' f'ant'is d'et e' d'et
 nelly d'et a' d'et
 d'et: n'el d'et f'ant'is d'et
 d'et.

ny e'p n'el n'el n'el
 n'el d'et d'et d'et
 e' d'et d'et d'et
 d'et d'et d'et. 11. d'et
 d'et a' d'et a' f'ant'is d'et.

D'et n'el a' g'ange d'et
 l'et n'el d'et d'et
 d'et d'et; d'et d'et
 n'el d'et n'el d'et
 d'et, d'et d'et d'et
 d'et d'et e' d'et d'et
 n'el d'et d'et d'et

De n'el d'et d'et d'et
 n'el d'et d'et d'et
 d'et, e' d'et d'et
 a' d'et d'et d'et
 e' d'et d'et a' f'ant'is d'et
 d'et, e' d'et d'et d'et

é. kőre ment a 2. és 3.
szület, melynek következtében
a 2. szülés után a 3. szülés
a 2. szülés után a 3. szülés
a 2. szülés után a 3. szülés

6. fejezet 2. §. 1. d. 1. a.
2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
1. d. 1. a. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
1. d. 1. a. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
1. d. 1. a. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
1. d. 1. a. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
1. d. 1. a. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.

Ha illyenkor a 2. §. 1. d. 1. a.
a 2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
a 2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
a 2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
a 2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
a 2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.
a 2. §. 1. d. 1. a. 1. d. 1. a.

Schweizer
1858

Wagner
1858

Jan. 23. 1858

1857/8
6

csak gyennyedési láz. A fertőzés okozatok: gennyedés, genyfelszívódás, izzadmányok. A felszívódás lehetősége a méh kitágult és felszívódásra alkalmassá vált felületén fekszik, ez megtörténhet a terhesség, és a szülés alatt.

A fertőzőesi anyagok az, melyly vagy hulla vagy bár [?] állati oszlott nedvekkel fertőzött kezeknek.

Így egy rákos nő vizsgálata után 9 szülő halt el és egy csont szúvas nő szomszédságában 11 szülő lett áldozatja a fertőzésnek.

Éppen azért a gyermekági láz nem ragályos de azzá válhatik: de egyik láz a másikra nem vitethetik által, kivéve ha evesedés támadván, az egyikről a másikra át vitetik.

De vannak esetek hol sem közvetlen fertőzés, hanem bizonyíthatók és mégis ugyanezek a bonczolati eredmények. A különbség a fertőzésben az, hogy itt a széthulati körfolyam az egészben hátra maradt vagy már a szülés, mely megkötődött, ez felszívódik tehát az ok ugyan az, csak a kifejlődési előzmények különbözők.

A fertőzőesi időszak 2.^{dik} vagy 3.^{dik} szülési időszaka, hol a méhszáj kivan tágulva, de lehet a szülés előtt is, hol a pete [?] sértetnek és a 7.8.^{dik} hónapos terheseknél kifejlődik a láz.

Ha ilyeneknél vagy szülés alatt vagy legrövidebb idő alatt ugyan azon szövődmények alatt elhalnak, és a magzatuk is ugyan azon izzadmányos körfolyamok alatt halnak el, nyilvános következményeül annak, hogy ugyan azon kiv. okuk az anyai lób átvihettek [?]

Dr. Kovács
jegyző

Wagner János
elnök

K. KAPRONCZAY, MA, PhD
Deputy General Director of the
„Semmelweis” Medical Historical Museum,
Library and Archives,
Secretary of the Hungarian Society for the History of Medicine
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum
Budapest, Apród u. 1/3, Hungary, H—1013

Alber, Jens: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat. Analysen zur Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa.* Frankfurt—New York, Campus Verlag, 1982. 280 p.

A kötet egy új sorozat — Europäische Sozialwissenschaftliche Studien — első kiadványaként került az olvasók kezébe. A szerző a komparatív kutatás és az empirikus mikroszociológia eszközeivel tárja fel a szociális biztosításügy fejlődését a 19. századtól az 1980-as évekig. A társadalom szerkezetének változásaival összefüggésben mutatja be a szociális biztosításügy alakulásának legfontosabb lépcsőfokait és megpróbálja a további fejlődés útját és perspektíváit is felvázolni. Arra a következtetésre jut, hogy a nyugati államok biztosításügye a többség kívánságának megfelelően, a marxista eszmékkel konfrontálva alakult ki. Az újszerű analízis törekvése, hogy megismertessen mindazzal az összefüggéssel, amely az ipari és politikai fejlődés, valamint a biztosításügy intézményesítése között fennáll. A szociális biztosításügy helyzete a nyugat-európai társadalmakban komoly politikai erőt képvisel és a gazdasági élet meghatározója.

A kötet fontos kiegészítői a vizsgálódások számszerű adatait feltáró grafikonok, táblázatok, statisztikai sorok. A művet bőséges jegyzetapparátus gazdagítja.

Kapronczay Katalin

Berridge, Virginia—Edwards, Griffith: *Opium and the People. Opiate Use in Nineteenth-Century England.* London—New York, Allen Lane/St Martin's Press, 1981. 30+370 p., 20 ill.

Magyarországon régebben kevésbé ismerkedtek meg a kábítószerekkel — ezek funkcióját általában az alkohol töltötte be —, s elsősorban irodalmi ismeretek révén szereztek tudomást arról is, hogy Nyugat-Európa egyes országaiban mennyire hódítanak. Anglia volt e szempontból az egyik leginkább érintett terület. A 19. század első felében mindennapi gyógyszerként használták az ópiumot, akárcsak manapság az aspirint. Szabadon lehetett árusítani, s háziszerekben ugyanúgy alkalmazták, mint különféle gyógyszerkészítményekben, különösen nyugtatóként. Mára merőben megváltozott a helyzet: az ópium veszélyes drogként szigorú ellenőrzés alatt áll. A változás — mely a múlt század második felében ment végbe — okai között csak részben játszott szerepet a kábítószer valódi egészségügyi veszélyének felismerése. Ez a munka bizonyítja, hogy a társadalmi következmények — és előítéletek — is mennyire pozitív szerepet játszottak e folyamatban. Két jelentős tényező volt: az északi iparvárosok munkásosztályában terjedő ópiumfogyasztás felfokozta a félelmet a középosztályban, amely eltűzött következmények rémképeit hirdette az osztályfeszültségek növekedése közepette; ráadásul az orvosi és gyógyszerészeti rend növekvő önállóságával és befolyásával együtt jelentkezett az a törekvésük, hogy általában a gyógyszerfogyasztást ellenőrzés alá vonják, kiküszöbölve az öngyógyítást. A századvégre a kábítószerfogyasztás már betegségnek minősült, társadalmi kórként tekintettek rá, s ennek a folyamatnak eredményeként született meg 1920-ban a kábítószer-törvény (Dangerous Drugs Act).

V. Berridge a londoni egyetem fiatal történész kutatója, akinek eddig már számos publikációja jelent meg a 19—20. századi kábítószerélvezésről és drog-ellenőrzésről, G. Edwards pedig e kérdés orvosszakértője, a WHO szakmai testületének tagja és a londoni egyetem ezzel foglalkozó intézetének professzora. Közös művük az ópiumot a központba állítva, a többi drog angliai fogyasztásának történeti adatait is feldolgozza, és a kérdéskört társadalmi összefüggéseibe ágyazza be. Árnyalt képet rajzolnak a kábítószerfogyasztói magatartásokról és motivációjáról, egyúttal eltiltásának komplex hátteréről is. A táblázatokkal és mutatókkal kiegészített kötet kítűnő művelődéstörténeti munka az egészségügytörténeti és a társadalomtörténeti szempontok-módszerek példamutató egyesítése révén.

Buzinkay Géza

Biniek, Eberhard: *Psychotherapie mit gestalterischen Mitteln* (Eine Einführung in die Gestaltungs-therapie). Darmstadt, 1982. 1—169. p.

A „Gestaltungstherapie” kifejezés G. Clausentől származik, és a különböző „alkotási” lehetőségek (festés, rajzolás, agyagtechnika, színjátszás, zene, mozgás) felhasználását alkalmazását jelenti a psychotherápiás folyamat különböző fázisaiban, mindenféle pszichiatriai megbetegedés (neurosis, psychosis, fogyatékoság) esetén, „die psychotherapeutische Nutzung kreativer Arbeitsweisen”. A szerző kicsit sablonos történeti visszapillantás után a mélylélektani szemlélet filozófiai eredményeit ismerteti (Schelling, Hartmann, Carus), majd megállapítja, hogy míg Freud nem alkalmazta az alkotástherápiát, addig Jung és követői számos esetben és formában éltek vele. A szerző röviden vázolja, hogyan jutott el mai felfogásához, melyben az a legvonzóbb, hogy nem kötelezi el magát mereven egyetlen iskola vagy irányzat mellett — mint az gyakran megfigyelhető —, hanem sokféle módszer és értelmezés alkalmazását tartja szükségesnek a gyógyító folyamat (a beteg) érdekében. Ismerteti — gyakorlati szempontok szem előtt tartásával — az alkotástherápiát különböző formáit (egyéni, csoportos, „szabad”, irányított). Ezek segítségével közölhetővé, s így hozzáférhetővé tudnak tenni érzelmeket, élményeket: „wir möchten ihnen [t.i. a betegeknek] wieder kommunizierbares Erleben ermöglichen” (p. 147.). Mindez a beteg aktív közreműködését igényli, s így nem alakul ki függő viszony a terapeuta és a beteg között.

Grynaeus Tamás

Blickle, Peter: *Deutsche Untertanen. Ein Widerspruch*. München, Verlag C. H. Beck, 1981. 166 p.
Die Reformation im Reich. Stuttgart, Verlag Eugen Ulmer, 1982. 174 p.
Die Revolution von 1525. (2. Aufl.) München—Wien, R. Oldenburg Verlag, 1983. 326 p.

A szerző e három könyve a 16. századi német történelem legnagyobb társadalmi és ideológiai megmozdulásának: a reformációnak és parasztháborúnak okait és gyökereit vizsgálja a késő középkori és korai újkori fejlődésben. Kutatása a hagyományos szemlélettel eltérően az alattvalók, a közemberek szerepére épült, az alulról jövő erő hatását vizsgálja, amely erő nem tárgy, hanem — mint strukturális változásokat előidéző, társadalomformáló erő — alanya a könyveinek. Szemlélete, kérdésfeltevései, válaszai mind a hagyományos polgári, mind a hagyományos marxista állásponttól eltérnek, és bár munkássága alig néhány éves múltra néz vissza, máris erősen motiválja a korszakról szóló történetírást Nyugat-Európában.

A szerző felfogása szerint a „közember”, akárcsak szinonimája, az „alattvaló”, nem egy meghatározott réteg képviselője. Helye a 16. századi német feudális társadalom horizontális és ver-

tikális tagozódásában pontosan meghatározható. A reformáció korának kitermelt tendenciája a „közhaszon” vagy más szóval „közjó” a szélesebb néprétegeket érintő kulturális és társadalmi összefogás, amely a keresztény testvériességből fejlődött ki, de a 16. században már demokratikus forradalmi elemeket is felmutat.

Számunkra azért érdekes e könyvek tanulmányozása, mert azokat a rétegeket analizálják, amelyek a felvevő piacot jelentették a közjónak szentelt, anyanyelven írott népszerű tudományos szakirodalomnak.

Rákóczi Katalin

Boussel, P.—Bonnemain, H.—Bové, F. J.: *Histoire de la pharmacie et de l'industrie pharmaceutique*. Paris, Editions de la Porte Verte, 1982. 287 p. ill.

Díszes kiállítású nagy formátumú könyvben foglalta össze a francia szerző-triász a gyógyszerészet történetét az ókortól napjainkig, még a jövőbe is vetve egy rövid pillantást.

Időrendet követve, az ókori kultúrák és a középkori európai orvosi iskolák gyógyszerészeti vonatkozású tevékenységét és eredményeit tárgyalja az első rész, míg a második részben a XIV—XVIII. század főbb tendenciáit foglalták össze a szerzők. A harmadik, úgy vélem, a legértékesebb részben a XIX. századi gyógyszerészet fejlődését mutatják be több aspektusból is, először tárgyalva azon tudósok munkásságát, akik alapvető felfedezéseikkel hozzájárultak a gyógyszerészet modern tudománnyá válásához. Ezt követően a legfontosabb szintetikus gyógyszerfajták történetét ismerhetjük meg, majd a gyógyszeripar kialakulását, külön tárgyalva a francia, svájci és német gyógyszercégek létrejöttét és fejlődését. A könyvet az amerikai gyógyszeripar rövid áttekintése és a már említett pillantás a jövőbe zárja.

Szép kivitelű, nagy méretű illusztrációk gazdagítják és teszik szemléletessé a művet, amelynek használhatóságát a jól szerkesztett mutatók és gazdag bibliográfia is növeli.

Szlatky Mária

Bray, Alan: *Homosexuality in Renaissance England*. London, Gay Men's Press, 1982. 149 p.

Alan Bray a homoszexualitást nem betegségnek, hanem speciális társadalmi, sőt kulturális jelenségnek tartja, s könyvében azt vizsgálja, hogyan változott e jelenség szemlélete és megítélése Angliában, a reneszánsz évszázadaiban. A szerző mindenekelőtt magát a fogalmat és a hozzá asszociált középkori nézeteket tanulmányozza, majd történettudományi, kultúrtörténeti és nyelvészeti módszerekkel elemzi a homoszexualitást mint társadalmi jelenséget is. Szellemes irodalmi idézet-anyag és esettanulmányok, s olykor szinte filozófikus gondolatmenetek teszik érdekfeszítővé ezeket az elemzéseket, melyek végkövetkeztetése szerint a homoszexualitás társadalmi szemléletének változásai hűen követik a reneszánsz lényegét alkotó szemléleti és gondolkodásbeli változásokat. A nem mindennapi témájú tanulmányt komoly jegyzetapparátus és egyéb kiadványban aligha föllelhető bibliográfia zárja.

Magyar László

Bullough, V. L.—Brundage, J.: *Sexual Practices and the Medieval Church*. Buffalo—New York, Prometheus Books, 1982, 289 p.

Az utóbbi évtizedek gyökeresen megváltoztatták a társadalom szexualitásról alkotott képét. Ez a változás a szexualitás történetének kutatásában is eredményeket hozott: e tárgykörben egyre-másra jelennek meg — különösen Amerikában — kitűnő, gyakran úttörő jellegű tanulmányok, könyvek. A jelen tanulmánygyűjtemény a középkori egyháznak a szexualitással kapcsolatos nézeteit elemzi 18, magában is magálló, ám egymásra építkező fejezetében. A tanulmányok zömét a két szerkesztő (Vern L. Bullough, szexológus, a buffalói New York State University College dékánja és J. Brundage középkortörténész, a Wisconsin egyetem történet professzora) írta, az ő írásaikat egészíti ki öt „külső munkatárs” dolgozata. Az áttekintő, elméleti megközelítésektől, a részproblémák kidolgozásáig (prostitúció, homoszexualitás, transzvesztizmus, coelibatus, boszorkányság, impotencia stb.) sok mindent tartalmaz a kötet. Különös részletességgel elemzi a szexualitással kapcsolatos kánonjogot és a kereszténység sajátos viszonyát a nemi élethez. (A nemi élet bűn ugyan — amennyiben gyönyört okoz —, ám a fajfenntartás isteni parancsának teljesítéséhez elkerülhetetlen, tehát tiltani nem tanácsos.) A rendkívül nagy, korabeli anyag alapján levont következtetések jelentős része igen meglepő a szex történetében járatlan olvasó számára, akár a középkori prostitúció méreteiről, helyzetéről, akár a házasság különös felfogásáról van szó. A világosan, szórakoztatóan fogalmazott, angolszász humorral fűszerezett, s még névmutatóval s bibliográfiával is kiegészített tanulmánykötet tudományos és ismeretterjesztő munkának egyaránt kiváló.

Magyar László

Büchi, Jakob: *Die Entwicklung der Rezept- und Arzneibuchliteratur*. (1. Teil: Altertum und Mittelalter.) Hrsg.: Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie. Zürich, Juris Druck-Verlag, 1982. 318 p. 31 ill.

A neves professzor-szerző, aki hosszabb ideig a svájci gyógyszerkönyvi bizottság elnökeként működött, az e minőségében összegyűjtött anyag első részét adja közre e műben.

Az anyagot három (időrendi) csoportra osztva tárgyalja:

1. a keleti kultúrák hagyományos előíratai,
2. a görög, az alexandriai és a római orvosok írásai és
3. a középkori recept- és gyógyszerkönyvek gyűjteménye.

Az 1. csoport a Kínából ismeretes, főleg növényi eredetű anyagokkal kezdődik, majd az indiai gyógymódokat említi. Részletesebb a sumér, az asszír, és főleg a babilóniai ékírásos táblák ismeretése, valamint az egyiptomi Ebers-papirus leírása.

A 2. csoport 10 görög (köztük Theophrasztusz, Dioszkoridész és Hippokratész), 5 alexandriai (Serapion, Apollonius) s végül 6 római orvos írásait sorolja fel, köztük legrészletesebb a Galenus munkáiról szóló. Ezekről több illusztrációt is ad.

A 3. csoport — mint legbővebb — ismét három alcsoportban sorolja fel a késő római, az egyházi („Klostermedizin”) és az iszlám gyógyítóinak nevét és munkásságát. Külön csoportokban találhatóak e korból származó szerzők gyógyszerkönyveinek sűrűn idézett és illusztrált ismertetése.

Az utolsó fejezetekben e korból származó füveskönyvek szerzőinek adatait és ugyancsak kiemelt munkáit sorolja fel.

A munka kitűnő beosztása és pontos felsorolása folytán a kutatóknak nélkülözhetetlen forrással szolgálhat.

Zboray Bertalan

Le cere anatomiche bolognesi del settecento. Catalogo della mostra organizzata dall'Università degli Studi di Bologna nell'Accademia delle Scienze. 1981. A cura di Maurizio Armadori, con scritti di Raffaele A. Bernabeo, Luciano Bonuzzi, Franco Ruggeri. Editrice CLUEB, 1981. 97 p., ill.

1979-ben a bolognai tudománytörténeti múzeumban kiállítást rendeztek a múzeum 18. századi viaszból készült anatómiai demonstrációs figuráinak gyűjteményéből. A moulage-ok orvostörténeti értéke igen nagy, sajátos helyet foglalnak el az anatómia történetében. Komoly moulage-gyűjteménnyel rendelkezik a bécsi orvostörténeti intézet, a firenzei és a bolognai tudománytörténeti múzeum. Különösen a 18. században volt elterjedt és népszerű az anatómiai viaszfigurák készítése. A leghíresebb olasz viaszszobrászok a firenzei Felice Fontana és a bolognai Ercole Lelli voltak.

A bevezető tanulmány megismerteti a viaszszobrászat technikai alapjaival és azokkal a műhelytitkokkal, ahogyan az anatómiai demonstrációs ábrázolások készültek. A titkot szó szerint kell érteni, amelyet minden moulage készítő féltékenyen őrzött a minél tökéletesebb munka érdekében. Külön kell szólni a moulage készítőkről, akiknek úgy művészi képességekkel, mint orvosi, anatómiai, patológiai ismeretekkel is rendelkezni kellett. A kiállítást három bolognai viaszszobrász Ercole Lelli (1702—1766), Giovanni Manzolini (1700—1755) és Anna Morandi-Manzolini (1716—1774) által előállított anatómiai figurákból rendezték. A kiállítási vezetőként is használatos kiadvány tanulmányai bemutatják a bolognai tudománytörténeti intézet anatómiai gyűjteményét és a figurák készítőinek életművét is megismertetnek. A tanulmányok végén közölt bőséges bibliográfia és jegyzetapparátus megkönnyíti a további kutatásokat e témában. Szép kivitelű illusztrációi emelik a kiadvány értékét és használhatóságának mértékét.

Kapronczay Katalin

Checkland, O.—Lamb, M. (eds.): *Health Care as Social History: The Glasgow Case.* Aberdeen, University Press, 1982. 305 p.

Mi minden történt Glasgow-ban az egészségügy szervezése terén 1830-tól napjainkig? A több szerző tanulmányából összeállított kötet érinti a legfontosabb témákat: járványok, az orvostársadalom szerveződése, egészségügyi törvényhozás, elmebetegügy, a sebészet forradalma, tuberkulózis, radiológia, anya- és csecsemővédelem, a National Health Service szerepe (1948-tól).

Glasgow a brit városok közt az elrettentő példa, egészségügyi vonatkozásban különösen, a romló viszonyok gyökere a múlt századba nyúlik vissza. A város egészségügyének története része az általános közegészségügyi képnek, valamint szorosan összefügg a társadalom egészének történetével. Jegyzetek, táblázatok, bibliográfia és mutató egészítik ki a kötetet, a további kutatások serkentésére részletes levéltári lelőhelyjegyzéket is közreadnak.

Bánóczy Erika

Cipolla, Carlo M.: *Fighting the Plague in Seventeenth-Century Italy.* Madison, The University of Wisconsin Press, 1981. 123 p.

Az 1348-as járványt követően a pestis több mint 300 évre az európai élet részévé vált: átalakította, ezer módon befolyásolta azt. Itália északi államai, a XVI. század folyamán, a járvány leküzdése érdekében magas szervezett közegészségügyi rendszert fejlesztettek ki. Speciális bizottságok, törvények és rendeletek jöttek létre a közegészség érdekében.

C. M. Cipolla, a Berkeley Egyetem gazdaságtörténet-professzora, eddig még föl nem használt, sőt újonnan fölfedezett levéltári anyagra támaszkodva, új szempontokból vizsgálja e témát.

Első esszéjében a reneszánsz epidemiológia elmélete és gyakorlata közti kapcsolatokat elemzi: tanulmánya általános tudománytörténeti értékű is.

Második írása az egészségügyi diplomácia ismeretlen területére vezet. Ez idő tájt köttetnek ugyanis azok az egészségügyi célú államközi szerződések, amelyek elsőként korlátozták az államok szuverenitását a „közügy” érdekében. Bár e megállapodások kérészéletűek voltak, jelentőségük mégis óriási, hiszen jó két-háromszáz évvel előzték meg korukat.

A harmadik tanulmány statisztikus módszerekkel elemzi Pistoia toszkán városállam harcát a járvány ellen az 1630—31-es években.

A könyvet részletes és szinte önálló esszé-értékű függelék zárja, amely a XVI—XVII. századi járványokról egybegyűjtött tudományos ismereteket foglalja össze, kórtani, klinikai és epidemiológiai szempontból egyaránt.

Magyar László

Diehl, Edith: *Bookbinding*. New York, Dover Publications, 1980.

Edith Diehl 1946-ban készült kétkötetes kézikönyve ezúttal egy kötetbe foglalva, paperback kiadásban látott napvilágot. Amint a könyv alcíme is elárulja — *Bookbinding, its Background and Technique* — e mű nem csupán a könyvkötés szakmai fogásait, ismereteit tartalmazza, hanem a könyv és könyvkötés, sőt a könyvdíszítés történetét is tárgyalja a kezdetektől napjainkig. E történeti rész a könyv 1. kötetét teszi ki, amelyet gazdag válogatott bibliográfiával, jegyzetanyaggal és indexszel zár a szerző. A 2. kötet a könyvkötés mesterségbeli ismereteit tartalmazza 189 ábrával illusztrálva, a könyvkötéshez szükséges gépek és szerszámok bemutatásától kezdve külön fejezetben tárgyalja az egyes munkafázisokat. A XX—XXI. fejezetekben a könyvrestaurálás metodikáját is érinti. A 2. részt is gazdag jegyzetanyag és mutató zárja, majd a könyv végén 91 táblán mutatja be a szerző a különböző korok legjellemzőbb kötetípusait.

Alapvető munka, mind a könyvkötéssel, mind annak történetével foglalkozók számára nélkülözhetetlen kézikönyv.

Szlatky Mária

Duffy, John: *The Healers. A History of American Medicine*. Chicago, University of Illinois Press, 1979. 385 p.

John Duffy az amerikai orvostörténelem egyik legkiválóbb képviselője. Jelen munkája először 1976-ban jelent meg, 20 évvel azután, hogy Francis R. Packard méltán híres, kétkötetes művét az amerikai orvoslás történetéről közzétette. Duffy felhasználja Packard kutatásainak eredményeit, de új, modernebb szempontok szerint rendezi azokat, bőven kiegészítve saját kutatásaival, és természetesen beépítve az ezen húsz év alatt mások által elért eredményeket is. Így, lényegében teljesen új és igen értékes összefoglalását adja az amerikai orvoslás történetének.

A könyv indításaként számos mítoszt oszlat el, melyek az indiánok ősi gyógyító eljárásaihoz tapadtak, sőt tapadnak még ma is. A következő fejezetekben azt követhetjük nyomon, miként változott a körülmények hatására az Európából átlántált orvostudomány, majd később, a 18. századtól hogyan alakult ki az amerikai orvosképzés és orvoslás sajátos arculata. A szerző alapos történelmi, szociológiai ismereteinek, társadalomtudományi érdeklődésének köszönhető, hogy az orvoslás történetét nem mint egy szaktudomány történetét tárgyalja, hanem igen értékes fejezetekben részletesen vizsgálja az orvoslás társadalmi hátterét és körülményeit is. Duffy műve nélkülözhetetlen kézikönyv.

Szlatky Mária

Ficino, Marsilio: *The Book of Life*. A Translation by Ch. Boer of Liber de Vita. Spring Publications Inc., 1980. 217 p.

1433-ban elesett Bizánc. A bizánci értelmiség egy része, köztük két oly nagy szellem, mint Gemiszthiosz Plétho és Joannész Argiropolosz, Cosimo Medici csodálatos Firenzéjében keresett menedéket, terjesztve s virágoztatva mindazt a műveltséget, amelyet addig hazájuk vallási, politikai és földrajzi elszigeteltsége elzárt a nyugat elől. Ebben az inspiratív környezetben nevelkedett Ficino (1433—1499), s itt írta három könyvből álló művét, a „Liber Vitae”-t is. A mű hűen tükrözi a Ficinót ért hatásokat: Galénosz, a skolasztika, Platón, az asztrológia, a mágia s a kabbala tanításai egyaránt megjelennek benne — ami egységét adja az épp e keverék sajátos reneszánsz jellege. Az első könyv az értelmiségnek szóló diétetika, a második (melyet a mi Mátyás királyunknak ajánlott) egyfajta makrobiotika, a harmadik pedig arról szól, hogyan élhetünk összhangban a mennyekkel, azaz a kozmosszal. E három könyvet két rövidebb tanulmány egészíti ki, az első Ficino válasza a művét ért vádakra, a második életfilozófiájának kivonata. A mű nem csak bölcséleti, irodalmi, esztétikai, de orvostörténeti szempontból is igen érdekes, hisz csíráként benne rejlik mindaz, ami azután a 16. sz. nagy orvostudományi forradalmának jellemzője lett: a régi újjáéledése és az ennek kritikájából, szintéziséből születő új.

A „Liber Vitae” (Az élet könyve) első angol fordítása értékes bevezető tanulmányával bizonyára nagy örömet okoz szakembernek és laikusnak egyaránt, hiszen eddig a munka nemhogy modern nyelven, de latinul sem volt hozzáférhető.

A kötetet tárgymutató és kislexikon egészíti ki.

Magyar László

Fromm, Erich: *Sigmund Freud Psychoanalyse — Grösse und Grenzen*. München, Deutscher Taschenbuch Verlag, 1982. 145 p.

Erich Fromm látszólag vitába száll mesterével, Sigmund Freuddal, aki szerinte foglya volt a polgári társadalom gondolatvilágának, ugyanakkor elismeri zsenialitását és mint felfedezőit Galilei és Darwin mellé állítja.

Szemére veti Freudnak, hogy karakterisztikus polgári gondolkodásával felfedezéseit korlátok közé zárta, és ugyanakkor rámutat arra, hogy a pszichoanalitikus theoria az igazság, a valóság elvén alapul.

Elismeri, hogy Freud bővítette az igazság, illetve a valóság fogalmát azzal a nagyszerű felfedezésével, hogy a valóság nemcsak az, amit tudatosan hiszünk, vagy gondolunk, hanem az is, amit a tudat alá elfojtunk, mert nem szeretnénk rágondolni. Freud ezzel megmutatta és tapasztalataival alá is támasztotta, hogy egy ember gyógyulásának útja az igazi belátás.

Annak meglátása, hogy a valóság tudata megszabadít és gyógyít, Freud legnagyobb teljesítménye, mert ennek az elvnek felhasználásával vált a pszichoanalitikus gyógyítási mód lehetővé és eredményessé.

Fromm célja nem a freudi elmélet revíziója, sem a neofreudizmus, hanem a freudi elmélet kritikai magyarázata a történelmi materialista filozófia alapján, ellentétben a polgári társadalmi filozófiával.

A fűlszöveg írója szerint Fromm könyve a szakértőknek szóló provokáció. Ha provokációnak nem is nevezhetjük, annyi azonban bizonyos, hogy Fromm könyve számos ellentmondást rejt magában.

H. Szende Klára

Galen: *On Prognosis*. Edition, Translation, and Commentary by Vivian Nutton. Corpus Medicorum Graecorum. V.8.,1. Akademie-Verlag, Berlin, 1979. 262 p.

Nem a prognosztika tankönyve ez a mű, hanem esetleírások gyűjteménye Galénosz praxisának kincsesházából. Galénosz ezzel a munkájával részben magát kívánta védeni a sarlatánság vádjával, részben pedig az orvostársadalmat a valódi sarlatánokkal szemben. S míg a jó prognózisok fontosságát bizonyítja, kollégái többségének korrupságát, tudatlanságát is leleplezi. A munka — bár nem tartozik a jelentős és igazán nagy hatású Galénosz-művek közé — orvos- és kórtörténeti szempontból egyaránt érdekes. A kiadás kétnyelvű: a kritikai apparátussal ellátott görög eredeti megértésében pontos angol fordítás — a mű első modern nyelvű fordítása — segít bennünket. A jegyzetek, elemzések, tárgymutatók hibátlanoknak látszanak, és az európai szakirodalom mellett arab orvosi munkákat is említnek.

E kötettel a C.M.G. sorozatához méltó színvonalú, a kutatásban elengedhetetlenül szükséges munkaeszközzel gyarapodott a tudomány.

Magyar László

Gelfand, Toby: *Professionalizing Modern Medicine*. Paris Surgeons and Medical Sciences and Institutions in the 18th Century. London—Westport, Greenwood Press, 1980. 271 p.

Toby Gelfand kitűnően megírt könyve jelentős orvostörténeti munka. Medicina és sebészet összeolvadása a francia forradalom évtizedeiben kulcsfontosságú esemény volt a párizsi klinikai iskola és a modern tudományos medicina kialakulásában. A „klinika születésének”, melyet Foucault hirtelen mutációként értékel, meg volt a maga gestációs periódusa, s ebben a sebész-társadalom átalakulása játszotta a fő szerepet. A szerző kutatásai a sebészet intézményes és oktatási kereteinek fejlődésére irányulnak a XVIII. századi Párizsban. A XVII—XVIII. sz. folyamán a sebészek királyi támogatással autonómiára tettek szert, társadalmi presztizsüket képesek voltak emelni az orvostudomány hivatalos képviselőivel szemben, s a modern orvostudomány megteremtésében végül az övék lett a vezető szerep. A könyv nagy súlyt helyez a sebészképzés történetének bemutatására, jól dokumentálja, hogyan váltotta fel a céhes titok mesterről inasra hagyományozását a nyilvános kurzusok szervezése, a diploma megkövetelése, míg a műveletlen seborvosból az orvosdoktor egyenrangú partnere vált.

A kötetet jegyzetanyag és jól használható tárgymutató zárja. Sajnos a részletes bibliográfiát itt nem közli, csupán a levéltári forrásokat jelzi.

Bánóczy Erika

Gesamtkatalog der Wiegendrucke. Hrsg. von der Deutschen Staatsbibliothek zu Berlin. Bd. IX. Lief. 1. Stuttgart—Berlin, Hiersmann-Akademie Verlag, 1981. 160 column.

Minden olyan bibliográfiai összeállítás, amely teljességre törekszik a feldolgozásban, hatalmas vállalkozás. Ez különösen vonatkozik az ősnymtatványok világméretű számbavételére, tekintettel arra, hogy milyen alaposágot igényel egy-egy kötet olyan leírása, amely a pontos azonosítást lehetővé teszi. Csak autopszia alapján dolgozhatnak a feldolgozók, ez szükséges a hű kollációhoz (a mű teljességének, épségének kritikai vizsgálata, állapotának leírása, esetleg teljes példánnyal való összevetése).

Az első hét kötet 1905—1938 között látott napvilágot a Hiersmann Verlag gondozásában. A háborús események hatására lelassult a munka, s már csak egy kötet hagyta el a nyomdát 1940-ben. A további kötetek anyaga (hiszen ebben a nyolc kötetben csak az F betű középegig

jutottak el) kéziratban vészelte át a háborút. Az ötvenes évek közepétől ismét szervezetter folytatott munkát, nemzetközi könyvtárosgárdára támaszkodva. Nemcsak a további kötetek anyagát gyűjtötték, de az addig megjelenteket felülvizsgálták, kiegészítették. Ennek eredményeként — 1968-tól — egymás után jelentek meg a második kiadás kötetei, most pedig már az új — eddig meg nem jelent — anyag közlése is megkezdődött. Az egyes példányok leírásán túl fontos mutatók is csatlakoznak a kötetekhez, rövidítés-jegyzék, a felhasznált irodalom jegyzéke, illetve a lelőhelyek rövidítésének feloldása, pontos megnevezése.

Kapronczay Katalin

Gillespie, Neal C.: *Charles Darwin and the problem of creation*. Chicago—London, University of Chicago Press, 1979. XIII, 201 p.

A darwinizmus immár 120 éves irodalma koronként változó intenzitással, de állandóan gyorsul. Bizonyos évfordulók különösképpen fokozzák az irodalmi termés bőségét, de maga az a tény, hogy a „Fajok eredete” 1859. novemberi első megjelenése óta a kutatókat és filozófusokat még mindig, állandóan foglalkoztatja ez a sokirányba ható elméleti próbálkozás, ez egymagában bizonyítja a darwini mű elévülhetetlenségét.

Gillespie, a Georgia Állami Egyetem történelem professzora sorra veszi a 19. század két nagy és egymással szembenálló irányzatának: a pozitivizmusnak és a kreacionizmusban kifejezett teremteshitének irányzatait.

Két ismeretelméleti irányzat szembenállásának bemutatása alkalmat ad a szerzőnek két modern „tudományfilozófiai” nézet kritikus alkalmazására. Michel Foucault francia író (1966 és 1969-ben) a tudás, illetve megismerés „archaeológiája” az egyik és Thomas S. Kuhn amerikai tudománytörténész elmékedése a „tudományos forradalmak szerkezetéről” (1962, 1970) a másik. Persze bőven utal itt Darwin kortársaira is, mint egyik első mesterére, A. Sedgwickre, a nézeteit lényegesen befolyásoló Ch. Lyell geológusra és Argyll hercegére, mint amatőr, de hívő természetbúvárra.

Külön fejezetet szentel a „különleges teremteshit”-nek, rámutatva az angol és amerikai természetbúvárok idevágó felfogásbeli különbségére. Továbbiakban bemutatja Darwin és a pozitívista tudomány viszonyát, a *Fajok eredetében* érvényesülő és a kreacionizmus ellen irányuló tudományos vértetű támadást, de ugyanígy a teológiai visszahatást is. Érdekes problémakör az evolúció zajlásában felismerhetőnek vélt alapterv érvényesülése. Eszerint valamilyen tervnek megfelelően bontakozik ki a fejlődés folyamata, e feltevés viszont metafizikai asszociációkra készíthető. A DNS-ben — ha úgy tetszik — végeredményben egy „alapterv” érvényesül, amelyet azonban metafizikamentesen értékelhetünk.

A könyv lényege a darwinizmus világnézeti kihatásainak bemutatása, amit szellemesen allegorizál a borítólapon rajza is: az öreg Darwin bal szemgödrében fekszik Ádám és kinyújtott keze Michelangelótól oly érzékletesen megfestetten megérintődik az Úr ujjától.

A gazdag jegyzetanyag és bibliográfia bőségében keresgélve két jelenség vehető észre. C. von Nägeln kívül talán egyetlen más német szerzőt sem idéz a szerző. E jelenség azért is kirívó, mert a mi közép-kelet-európai ismeretkörünkben nélkülözhetetlen lenne egy ilyen világnézeti vitanyag bemutatásában pl. E. Haeckel sűrű idézése.

A másik jelenség nem éppen sajnálatos, de feltűnő. A jelenkori gazdag darwinista irodalomban külön irányzatot képvisel a szociológiai kihatások vizsgálata. Problematikájuk érdekes, de ennek elismerése mellett se tévesszük szem elől, hogy nem ez a darwinizmus lényege.

Lambrecht Miklós

Gorin, George: *History of Ophthalmology*. Wilmington, Delaware, Publish or Perish, Inc. 1982. 630 p.

Wilmingtonban 1982-ben egy igen jelentős szemésztörténeti munka látott napvilágot. A szerző, G. Gorin a New York-i Yeshiva Egyetem Albert Einstein orvosi kollégiuma szemésztörténeti tanszékének docense. A könyv legnagyobb értéke, hogy sikerült összefoglaló képet adni a szemésztudomány kialakulásáról, fejlődéséről a kezdetektől napjainkig. A terjedelmes mű az előző és bevezető után három nagy fejezetre oszlik.

Az *első fejezetben* az ókortól (a középkor, a reneszánsz és a 17—18. századon keresztül) a 19. század első feléig ismerjük meg a szemészet történetét.

A *második részben* az 1850—1925 közötti időszakokkal foglalkozik. A fejezetek egymásutánjában a földrajzi elv érvényesül, a nyugat-európai országokkal kezd (Németország, Nagy Britania, Franciaország, Olaszország, Spanyolország, Portugália, Dánia, Svédország, Norvégia, Finnország). Ezt követően az Egyesült Államok, Kanada és Latin-Amerika szemésztörténetét tárgyalja. Mindegyik országnak részletesen ismerteti orvosi fakultásait, egyetemeik történetét. Majd a kelet-európai országok és közel-keleti országok ismertetése következik.

Ezen belül közel három oldalon ismerteti a magyar szemészet történetét, kiemelve a legjelentősebb szemészeket életrajzi adataikkal és arcképeikkel együtt (Fabini J., Hirschler I., Schulek V., Grósz E., Goldziher V., Feuer N., Hoór K., Imre J., Blaskovics L.).

Egy-egy részt szentel Egyiptomnak, Izraelnek a közel-keleti és az arab országoknak (Szíria, Kuwait, Saud Arabia).

Szovjetunió és Lengyelország szemésztörténetét együtt tárgyalja. Végül a távol-keleti országok szemészetével ismerkedhetünk meg (India, Japán és Ausztrália).

A harmadik rész az 1925 és 1975 közötti időszakban elemzi a szemésztudomány fejlődését. Ebben a szakaszban kiemeli a német, francia és a bécsi iskola jelentőségét, az USA szemészetének nagyarányú fejlődését. Ebben a fejezetben is az előzőhöz hasonló felépítésben ismerteti a különböző országokat.

A könyv értékét növeli a gazdag bibliográfia és személymutató, továbbá a rendkívül értékes fényképanyag.

Somorjai Ferenccé

Harrauer, H.—Sijpesteijn, P. J. (Hrsg.): *Medizinische Rezepte und Verwandtes*. (Mitteilungen aus der Papyrussammlung der Österreichischen Nationalbibliothek. Neue Serie. XIII. Folge.) Wien, Österreichische Nationalbibliothek — Verl. Brüder Hollinek, 1981. 56 p. XVIII Tábla.

Az Osztrák Nemzeti Könyvtár által kibocsátott sorozat új darabjában a bécsi papiruszgyűjteményben található orvosi-természtudományos vonatkozású szövegeket adja ki. E szövegek mindezekig a kutatók számára hozzáférhetetlenek voltak. Eddig négy, a kötet bevezetőjében felsorolt töredékegyüttes jelent meg a sorozat keretében, amelynek jelen száma huszonkét töredéket ír le. Gyógyszercímkek, receptek, festőanyagok, ár- és gyógyszerlisták egyaránt szerepelnek itt. A filológia hagyományai szerint összeállított anyag tartalmazza a szöveget, a kritikai jegyzeteket, a magyarázatokat és az előforduló szavak, nevek indexét. A kiadók a görög elnevezések azonosításának nehéz munkáját is többnyire sikerrel végezték el. Bevezetőjük értékes kiegészítéseként az orvosi tárgyú papiruszokra vonatkozó irodalom bibliográfiáját olvashatjuk. Külön kis füzet közli a papiruszdarabkák léptékel ellátott fényképmásolatát. E fényképek láttán értjük csak meg igazán, milyen óriási munkát végzett Harrauer és Sijpesteijn, a szöveget gondozó két tudós, amíg ezt a vékony könyvecskét kezünkbe adhatták.

Magyar László

Heister, Rolf: *Lexikon medizinisch-wissenschaftlicher Abkürzungen*. (LMWA) Stuttgart – New York, F. K. Schattauer Verlag, 1980. VI – 170 p.

A szerző az orvostudomány által használt rövidítések feloldásait közli szótárszerűen. De nemcsak a szigorú értelemben vett orvostudomány rövidítéseit oldja fel, hanem az állatorvoslás, gyógyszerészet, kémia stb. rövidítéseit is, tehát amelyek az igen szerteágazó orvosi gyakorlat legkülönbözőbb területein előfordulhatnak. A lexikont, vagy helyesebb szóhasználatnál élve: rövidítés-szótárt nemcsak a különböző területeken működő orvosok vagy az egyetem padjaiban ülő orvostanhallgatók forgathatják haszonnal, hanem mindazok, akik bármily távolról is, de valamilyen kapcsolatban állnak az orvostudománnyal.

Rádóczy Gyula

Jarcho, S. (ed.): *Essays on the History of Medicine. Selected from the Bulletin of the New York Academy of Medicine*. New York, Academy of Medicine – Neale Watson Academic Publications, Inc., 1976. 446 p.

A kötet a Bulletin of the New York Academy of Medicine 1967–1975 közti anyagából válogatott tanulmányokat tartalmaz. Huszonhat írás, tárgy szerinti időrendben követve egymást, Galénosztól a századforduló bécsi tudományos életéig mutat be egy-egy fejezetet az orvostudomány történetéből. Négy további dolgozat New York orvostörténeti múltjából merít, két-két cikk pedig a paleopathológia és az orvosi vonatkozású numizmatika köréből választja tárgyát. A tanulmányok szerzői közt a mai amerikai orvostörténet-írás sok jelentős személyiségét megtalálhatjuk (Altschuller, Jarcho, Duffy stb.), de „vendégelőadók” is szerepelnek egy-egy írással (Lesky, Vogl). A könyv bevezetőjéül Altschuller nagyszerű, a modern tudományos gondolkodás eredetéről szóló írása szolgál, amely mintegy összekapcsolja a későbbiekben olvashatókat. A jegyzetapparátust az egyes tanulmányok után találhatjuk, a kötet végén pedig összefoglaló névmutató segíti a kutató munkáját.

Magyar László

Jilek, W. G.: *Indian Healing*. Shamanistic ceremonialism in the Pacific Northwest today. 1982. 182 p. 55 ill.

Az 1950-es évek közepétől kezdve több hajdani indián vallásos szertartás, kultusz — némileg megváltozott céllal és tartalommal — feléledését lehet megfigyelni (spirit, dancing, peyote cul = peyotism, sun dance ceremonial, gourd dance stb.). Mindezek egyfelől a dekolonizáció és a geopolitikai visszavonulás, mint világjelenség; másfelől az amerikai indián kisebbségek között az alkoholizmus és az ún. anomiás depressio ijesztő mértékű elszaporodása idején következtek be.

A szerző éveket töltött Kelet-Afrikában, Haitin, Thaiföldön, Dél-Amerikában, Új Guineában, jelenleg a vancouveri egyetem pszichiáter professzora.

A Franz Boastól Ruth Benedicten át Cl. Lévi-Straussig ívelő klasszikus etnológiai kutatások eredményeit jól ismerve és felhasználva, nem csak logikus rendben, hanem „drámai feszültséget” is teremtve exponálja a vizsgált jelenség mai helyzetét történeti, területi és társadalmi vetületében; ismerteti pszichofiziológiai okait. Ezt követi a jelenség pszichiatriai, szociálpszichiatriai értelmezése, magyarázata.

A segítő szellemek (guardian spirits) hite egész É-Amerikában, különböző változatokban elterjedt; így a szerző által vizsgált „salish” nyelvjárási területen is. A 19. sz. második felében a keresztény egyház és a világi hatóságok tiltották a hagyományos táncok gyakorlását, a shaker egyház kivételével. A táncos szertartások csak jóval később, néhány megmaradt aktív táncos révén éledtek fel, akik újra megtanították a saját-, és más törzsbélieket az „indian way of life”-ra.

A 3. fejezetben a szerző különböző szertartások során megfigyelt megváltozott tudatállapotot jellemzi, és annak előidézési módját ismerteti. Véleménye szerint a trance és megszállottság (possession) *azonos jelenségek*. Mindkettőt psychigen hatásra megváltozott tudatállapot jellemzi, ami mögött *nincs szervi idegrendszeri elváltozás*. Létrejönne az egyén motivációján kívül környezeti és szociokulturális kontextusától is függ. Bizonyos körülmények és módszerek elősegíthetik létrejöttét (sensoros depriváció, izoláció, motoros aktivitás csökkentése, ill. ennek ellentéte: felfokozott — ritmikus — hatások) dob, ének és mozgás stb.

Tünetei: megváltozott, archetypikus gondolkodásmód és időérzékelés, a tudatos ellenőrzés és gátlás megszűnése, szélsőséges affektivitás (extasis — erős félelem); magáról alkotott képe megváltozik (depersonalisatio, derealisatio), a fájdalomérzés csökken vagy kialszik; hallucinációk — illúziók, a dolgok jelentése-jelentősége megváltozik, revelációk.

Mi ezen állapot szerepe-jelentősége az egyén és a közösség (csoport) számára? Csökkenti a feszültséget, én-erősítő, probléma-megoldást elősegítő, a superego felől érkező nyomást csökkentő, adaptációt elősegítő és elmebetegségeket megelőző hatása van.

A mai helyzet értelmezésében a szerző nagy szerepet tulajdonít az ún. „anomiás depressió”-nak. Az anomia (Durkheim, Parsons és Merton megfogalmazása szerint) az az állapot, melyben az egyén magatartását szabályozó normák, törvények (a-, nomos) ereje megszűnik, elvész. A mai amerikai társadalom mindenki elé kívánatos célként tűzi ki a gazdasági jólétet és a társadalmi emelkedést. Ennek ellenére bizonyos emberek, embercsoportok számára mindkét cél elérése lehetetlen (relatív deprivatio); viszont jelenlegi, adott helyzetük elviselhetetlen. Ez az, ami félelmeket, ellenségeskedést, neurosist, antiszociális magatartást vált ki. Saját, tradicionális kultúrájuk normái is meggyöngültek, egy egészen másjellegű kultúrával szoros, kényszerű kapcsolatba kerültek ugyan, de annak normáit még nem tudták integrálni, ez okozza a „cultural confusion”-t. E kettő a relatív depriváció és a kulturális zavar(odottság) váltja ki az anomiás depressiót.

Az anomiás depressió súlyosságát a „Why Indian People Died” (miért halnak meg az indiánok?) c. fejezet szemlélteti. Nem csak a cím, tartalma is megdöbbentő: statisztikai adatokat közöl. Brit Columbia indián lakossága között a baleset okozta halál háromszor, az öngyilkosság okozta halál kétszer gyakoribb, mint a teljes népességben, ez utóbbi 60—70%-a a 15—29 éves korcsoportra esik! Az alkoholos májcirrhosis gyakorisága háromszor, s a többnyire alkoholos befolyásolt állapotában elkövetett gyilkosság számaránya is jóval nagyobb az indián populációban. E számadatok frappánsan bizonyítják a — freudi és adleri neurosisoktól különböző — anomiás depressió meglétét és súlyosságát.

Az 5. fejezetben a beavatás (= spirit illness) gyógyításának folyamatát ismerteti. A beavató régi „spirit dancer” vagy sámán (előbbi is samanisztikus funkcióban szerepel) útmutatása nyomán és segítségével a „halál — újjászületés” szimbolikus drámáját játsszák el („újjászületése” után valóban úgy bánnak vele, mint csecsemővel, onnantól számítja korát stb.).

Az újjáéledt indián szertartások igen értékes terápiás hatással rendelkeznek (nem csak a táncosokra, hanem még az alkalmi résztvevőkre is!): foglalkoztatási és csoport psychotherápia (samanisztikus gyógyító hatások), kathartikus lereagálás, psychodráma (a táncos mindig eljátszsa első „spirit possession” állapotát, eközben újra trance állapotba jut); én-támogató és fizikai tréninget jelentő hatása révén.

Az „Indian Healing” szerzője ki meri és ki is tudja mondani, még olyan tekintélyekkel szemben is, mint G. Devereux, vagy A. Kroeber, hogy a sámánok nem idé-, vagy elmebeteg, de még csak nem is csálók, hanem „szociál-psihiatriailag megalapozott és meghatározott jelenség-gel állunk szemben”.

Diószegi Vilmos kutatásai és publikációi óta a samanizmus kérdése élénken foglalkoztatja a különböző területeken dolgozó magyar szakembereket. W. Jilek könyve — egyértelmű és határozott, nem tekintély-érveken alapuló állásfoglalása — bizonyára igen jó segítség lesz számukra. Haszonnal forgathatnák hazánkban és a szomszéd több vagy soknemzetiségű országokban is, mert a kisebbségek problémáinak megértéséhez egészen új nézőpontokra, megoldásához új lehetőségekre hívja fel a figyelmet.

Grynaeus Tamás

Jürss, Fritz (Hrsg.): *Geschichte des wissenschaftlichen Denkens im Altertum*. Veröffentlichungen des Zentralinstituts für alte Geschichte und Archäologie der Akademie der Wissenschaften der DDR. B. 13. Berlin, Akademie-Verlag, 1982. 672 p., 50 ill.

A Fritz Jürss vezette szerzőkollektíva e kötetben az ókori tudománytörténet első teljes, marxista összefoglalását, leírását kívánja adni. A munka szerkezete egyszerű és áttekinthető. Történelmi korok és kultúrkörök szerint bontja fel a tudománytörténetet: legelőbb az ókori kelet, Egyiptom, majd a görög—római világ kerül sorra, az utóbbi esetében a legkézenfekvőbb felosztást alkalmazva (görög polisz, hellenizmus, Róma). Az egyes korszakokon belül fejezetenként vizsgálja a korra jellemző, elkülöníthető tudományágak és tudományos gondolatok történetét. A marxista történetírás hagyománya szerint minden egyes fejezetet a társadalmi—gazdasági háttér elemzése nyit meg — a szerzők minden tudománytörténeti jelenséget a termelési viszonyok és a termelőerők valamely változásával indokolnak. Ilymódon a mű. terjedelme és sokoldalúsága ellenére sem bomlik résztanulmányokra, hisz épp a módszer, a szemlélet teljes egysege szinte azt a képzetet kelti az olvasóban, mintha egyetlen szerző munkájával állna szemben. E nagyszabású vállalkozás legfőbb erénye azonban a témák világos, tömör, lehetőség szerint rövid s mégis meglepően alapos feldolgozásában, megfogalmazásában rejlik, valamint abban a sikeresen megvalósított szándékban, hogy a tudománytörténet legfrissebb eredményeit a szakemberek és laikusok számára egyaránt közvetítse. A könyv lépcsőzetesen építkezve nagyszerűen mutatja be a tudomány, mindig az előző korszakok gondolataira és felfedezéseire támaszkodó fejlődését, bizonyítva a marxi gondolatot: „minden dolog önnön történetével egyenlő”.

A kötetet, témakörök szerint, ajánló jellegű szakirodalom zárja, mely szintén inkább összefoglalásra, áttekintésre, mint teljességre törekszik.

Magyar László

Keil, Gundolf (Hrsg.): *Fachprosa-Studien*. Berlin, E. Schmidt Verlag, 1982. 734 p.

Az i. sz. VI. századának közepétől a reformáció koráig terjedő, majdnem egy évezredet magába foglaló időszakot méltatlanul nevezik „sötét középkor”-nak. Történelmünknek e valójában csodálatosan színes és gazdag periódusa iránti érdeklődés egyre erőteljesebbé válása egy-egy magában is bizonyítja, hogy a könyvnyomtatás felfedezése előtti évszázadok tudomány- és eszmélettörténeti anyaga hallatlanul értékes kincseket rejt magában, ezek kibányászásához azonban különleges felkészültség szükséges.

P. Assion, F. W. Daems és U. H. Roehl közreműködésével G. Keil által szerkesztett szakszövegyűjtemény kritikai feldolgozói a középkori szövegek értelmezésének legjobb ismerői. Működésük gyümölcseként az irodalomtörténet, vallástörténet, az orvos-állatorvos- és gyógyszerésztörténet, az általános tudománytörténet, az archivisztika, a matematika, a gazdaságtörténet, a bio-bibliográfia, a nyelvtörténet, s szótárirodalom és a szociológia kapott helyet e kötetben, melyben a szövegek kritikai feldolgozása az érdeklődők legszélesebb táborára számara is hozzáférhetővé teszi művelődésünk történetének számos jelentős alkotását és nyújt ezáltal betekintést a középkor tudomány- és eszmélettörténetébe.

Az orvostörténész számára a kötetben foglalt 34 tanulmány közül különösen a rációról és az experimentumról; Qusta ibn Luqa arab orvos traktátusáról; a lóorvoslásról; az itáliai korai humanizmus medicinájáról; Hans Hartlieb középkori orvosról; a legrégebb német nyelvű Regimen sanitatisról; Ortoif 1300-ból származó gyógyszerkönyvéről; a középkori iszlám leprozóriumokról; aeginai Paulos „De urinis” c. munkájáról; a müncheni érvágó-emberke figuráról; a középkori sebészetről; egy XV. sz.-i antidotariumról; egy középkori gyógyszerkönyv receptgyűjteményéről; a középkori receptirodalom gyógynövényneveiről; középkori „Liber herbarum”-ról; Euricius Cordus theriak-könyvecskéjéről; a legrégebb német borókabogyó-traktátusáról; kelet-fríz kéziratok receptgyűjteményének obszólét növényi drogjairól; a Szt. Galleni kéziratok gyógy-

növényeiről; a gyűszűvirág (*digitalis purpurea*) középkori történetéről; az epilepszia vallásos-mágikus gyógykezeléséről; a hidak és a középkori táncór-járványok szimbolikus kapcsolatáról; Heidelbergben a XVI. sz.-ban keletkezett „Az orvostudomány XII. könyvéről”; Paracelsus és van Helmont műveinek nyelvezetéről; Paracelsus alakjának a költészetben szerepléséről szóló fejezetek tartanak számot érdeklődésre.

A szövegkritikai elemzések a textológia ismereteinek helyes alkalmazásával, a kritikai dogmatizmust félretéve, világítják meg a tárgyalt művek keletkezésének és sorsának körülményeit, szövegük nyelvészeti sajátosságait, kapcsolatát szerzőjük életével, keletkezésük korával, történelmi háttérüket és az írásukhoz felhasznált forrásműveket. Felsorolják a tárgyról napjainkig felgyülemlett irodalmat, valamint a készült fordításokat, ill. egyéb feldolgozásformákat. 23 oldalnyi név- és 118 oldal terjedelmű tárgymutató zárja az értékes kötetet.

Karasszon Dénes

Kennedy, Carol: *Buying Antiques in Europe: What to Buy and Where*. London. Bowker, 1976. 397 p.

Carol Kennedy jónevű újságíró és könyvgyűjtő; avval a szándékkal állította össze európai régiség-kalauzát, hogy a turisták az utazgató üzletemberek tájékozódását megkönnyítse. Sorra veszi Európa országait, egészen rövid történeti bevezető után a jelentős városok betűrendjében felsorolja azok legfontosabb múzeumait, gyűjteményeiről rövid ismertetést ad, majd a legfontosabb aukciókat és régiségkereskedőket sorolja fel, hogy — akiknek pénzük van erre — a legkönnyebben tudjanak vásárolni.

A 18. fejezetben Magyarországot tárgyalja öt oldalon. A történeti bevezetőben kiemeli az ötvösművészetet, a kerámiát, grafikát, régi könyveket és érmeket-pénzeket. Megemlíti az ARTEX, Konsumturist, Kultúra Vállalatokat, mint a régi és mai művészeti produktumok kereskedelmével foglalkozó cégeket. 25 budapesti múzeumot ismer, ezek közül 11-ről ad rövid ismertetést, köztük az Orvostörténeti Múzeumról is. Vidéki városok múzeumait nem tárgyalja és egyetlen régiségkereskedőt sem említ a fenti három állami vállalaton kívül. Hasonlóan tárgyalja a többi szocialista országot is, így érthető, hogy a könyv 2. része „Eastern Europe” az 1. résznek — „Western Europe” — mindössze egyhetedét teszi ki.

A kötetet, amely valóban használható és értékes kalauz, részletes mutató zárja.

Szlatky Mária

King, Lester S.: *Medical Thinking. A Historical Preface*. Princeton, Princeton Univ. Press, 1982. 336 p.

Korunk talán egyik legkiválóbb orvostörténésze, L. S. King professzor legújabb könyve élvezetes olvasmány lehet a művelt laikus számára is, de igazán mély, izgalmas élményt a szakemberek számára jelent. Több évtizedes orvosi és orvostörténészi pálya felhalmozódott tudásanyagát sűríti egy kötetbe, a klasszikus esszé szabályai szerint tárgyalva az orvostudomány mindig időszzerű és alapvető kérdéseit. A szerző maga „apologia pro vita mea”-jaként említi e könyvet, s szándéka szerint minden kezdő orvostanhallgatónak ajánlja, mert véleménye szerint: a tudományág múltjának ismerete nélkül nem lehet mélyrehatolni a jelen problémáiban sem. Az egész mű ennek az eszmének áll a szolgálatában.

L. S. King rámutat, hogy az alap-kérdésfeltevések nem változnak, hogy lényegében csak a problémák megoldásában vagy megoldási kísérleteiben mutatható ki fejlődés és változás, de minden orvos minden korban kikerülhetetlenül szembetalálkozik például a betegség fogalmának

meghatározásával éppúgy, mint ahogy évezredek óta hasonló módszerrel történik a betegség okainak kutatása, sőt a terápia lényege sem változott alapvetően, csupán az alkalmazott szerek és eljárások.

Gondolatmenetének alátámasztására és igazolására egyetlen betegség, a tuberkulózis teljes történeti feldolgozását adja, és ezzel összefüggésben tárgyal minden egyéb jelenséget.

E látszólag konzervatív felfogású, de nagyonis modern, vibráló szellemiségű mű „aranyfedezetét” a szerző páratlanul széles és mély tudása biztosítja, a könyv használhatóságát és a további kutatást a jegyzetanyag és a bibliográfia segíti elő.

Szlatky Mária

A FOLYÓIRATSZEMLE MEGSZŰNÉSE

Folyóiratszemle rovatunk megszüntetésére több tényező együttes hatásának eredményeképpen kerül sor. Hosszú időt vesz igénybe, míg a kéziratok nyomtatva megjelennek, és gyors tempóban nőnek a nyomdai előállítás költségei. A hosszú átfutási idő eredményezi, hogy jó esetben is egy-két évvel elmaradva tudtuk ismertetni a legfontosabb orvostörténeti folyóiratokat, ami eleve sokat levon az értékéből — s most, hogy ez már igen drága is lett, nem maradt egyéb választásunk, mint elhagyni. Egyébként e téren csupán követjük a világ rangos tudományos folyóiratainak példáját: ezek is már több éve megszüntették folyóiratreferáló rovataikat.

A Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban továbbra is az olvasók rendelkezésére állnak a legfontosabb európai és észak-amerikai orvos- és gyógyszerésztörténeti folyóiratok:

Acta Medicae Historiae Patavina
 Beiträge zur Geschichte der Pharmazie
 Bulletin of the History of Medicine
 Curare
 Faenza
 Gesnerus
 Histoire des Sciences Médicales
 History and Philosophy of the Life Sciences
 Janus
 Journal of the History of Medicine and Allied Sciences
 Medical History
 Medicina nei Secoli
 Medizinhistorisches Journal
 Pharmacy in History
 Revue d'Histoire de la Pharmacie
 Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften
 Sudhoffs Archiv
 Transactions and Studies

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG PROGRAMJA AZ 1983-AS ÉVBEN

Január 28.

MOT Orvostudomány-történeti Szakosztálya és Egészségügyi és Szociológiai Szakosztálya, valamint a Magyar Pszichiatriai Társaság történeti munkacsoportja együttes ülése

Pisztora Ferenc: Oláh Gusztáv — a gyakorló klinikus, a szociálpsychiater és az eü. szervező portréja

Kelemen Gábor: V. H. Kandinszkij pszichiatriai munkásságának aktualitása a psychopathológiában és a klinikumban

Február 17.

MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztálya és Orvostudomány-történeti Szakosztálya együttes ülése

Nagy Mária: Megemlékezés a múlt század magyar gerontológusairól

Karasszon Dénes: Válogatott fejezetek a parazitológia önálló tudománnyá válásának történetéből

Március 11.

MOT és MGYT közös Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának ülése

Sági Erzsébet: Balzsamozási előirat egy XVIII. századi gyógyszerertári manuálisból

Larencz László: A gyógyszerésztársadalom a Tanácsköztársaság idején

Grabarits István: Gondolatok az I. Magyar Gyógyszerkönyv Additamentuma megjelenésének centenáriumán

Március 24.

MOT Általános Tudománytörténeti és Orvostudomány-történeti Szakosztályának együttes ülése

Lukács Dezső: Autoergographia

Lambrecht Miklós: Beszámoló a Darwin évről

Április 7.

MOT Orvostudomány-történeti Szakosztályának ülése

Biró Imre: Szily Adolf, Szily Aurél

Ringelmann Béla: A fényképezés mint információt közlő eszköz az orvostudományban. Orvosok és gyógyszerészek a korai fényképezésben

Április 23.

MOT Numizmatikai Szakosztályának ülése

Varannai Gyula: Orvostörténelem — orvosi numizmatika

Győrffy István: Szemész kongresszusi érmek és jelvények

Április 28.

MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztályának ülése

Berndorfer Alfréd: Orvostörténelmi kuriózumok filatéliailag dokumentálva

Felkért hozzászólók: *Frankl József, Kiss József*

Május 2.

MOT Egészségügyi és Szociológiai Szakosztályának vezetőségi ülése

Május 20—21.

MOT Népi Orvoslási Szakosztályának „Dunavölgyi Ethnomedicina” címmel tartott tudományos tanácskozása

Márkus Mihály: A népi gyógyászat interetnikus kapcsolatai Kelet-Szlovákiában

Tóth Izabella: Csallóközi népi gyógyászat

Neufeld Lajos: A népi gyógyászat hagyományai a szlovák — magyar nyelvterületen Zemplénben

Kóczián Géza—Gál Miklós—Szabó László: Máramarosi népgyógyászati adatok

Aumüller István: A tudományos gombászat fejlődésének vázlata

Kékesi Béla: Népi farmakognózis és állatgyógyászat

Oláh Andor: Népi gyógynövény-ismeret Békés megyében

Sergő Erzsébet: Gyógynövények felhasználása a XV. századi gyógyborok készítésében

Molnár Balázs: Sárreti gyógyítók, „Fekete János orvossága”

Órsi Julianna: Népi gyógyászat a Nagykunságon

Jirák Mária: Két évszázad szomszédsága: népi gyógyítás Bácsban

Marcsik Antónia: Trepanációk a 8. századból származó koponyákon

Bosnyák Sándor: A három csomó. A betegség helye és szerepe az archaikus magyarok világképében

Mészáros György: A magyarországi cigányok állat- és embergyógyítási gyakorlata

Balla Zoltán: Népi tapasztalat szerepe a betegségek megismerésében és gyógyításában

Május 26.

A MOT és a Magyar Patológusok Társaságának együttes ülése

Honti József: A magyar patológia a két világháború között

Június 2.

MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztályának rendezvénye

Szlatky Mária: Sárvár szerepe a XVI. századi magyar orvosi művelődésben

Rádóczy Gyula: Német dispensatoriumok hatása a Magyarországon hivatalos gyógyszer-normatívumokra

Lambrechtiné Kristóf Gizella: Beszámoló a Halle-i Orvostörténeti Luther-symposiumról

Szeptember 30.

MOT és MGYT közös Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának ünnepi ülése az Ernyey Érem átadása Lóránd Nándornak

Lóránd Nándor: A Kecskeméti Gyógyszerésztörténeti Gyűjtemény aprónyomtatványai
Szigetváry Ferenc—Grabarits István: Növényi gyógyszerkincs Magyarországon a XVI–XX. században

Rádóczy Gyula: A XVI. századi német dispensatóriumok hatása a magyarországi hivatalos gyógyszerkincsre

Október 20.

MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztály ülése

Borsay János: A hazai rokkantügyi szervezetről az I. világháborúban

Szlatky Mária: A renaissance orvostudománya. Beszámoló az NDK-ban rendezett ülésről

Október 27.

MOT Egészségügyi és Szociológiai Szakosztálya és a Magyar Pszichiatriai Társaság Történeti Munkacsoportja tudományos ülése

Bayer István: Az ópium Délkelet-Ázsiában

Ternák Gábor: Az ópiumfogyasztás helye jelenleg a Laosz-i és a környező országok társadalmában (Élménybeszámoló)

Pisztora Ferenc: A kábítószerfogyasztás társadalmi háttere a hajdani Dél-Vietnámban és az ellene folytatott harc mai formái

November 9.

MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztálya és Orvostudomány-történeti Szakosztálya „Babits Mihály pathográfiája” címen rendezett ülése

Biró Imre: Babits Mihály szenvedései

Szállási Árpád: Babits betegségei

Gyenes György: Adatok Babits Mihály betegségéhez

November 17.

MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztálya és a Magyar Földrajzi Társaság Orvosföldrajzi Szakosztályának ülése

Ringelmann Béla: A malária történeti—földrajzi aspektusai

Kenéz János: Befolyásolja-e a klíma a tuberkulózis epidemiológiai paramétereit?

Kemenes F.: Az antropozoonózisok történeti—földrajzi aspektusai, különös tekintettel a leptospirozisok és a listeriosis elterjedtségére

Lambrecht Miklós: Darwin tanainak befogadása különféle égtájakon

November 19.

MOT Numizmatikai Szakosztályának ülése

Bóna Endre: Kerámia és porcelán korongok és ezek bronzérmei az orvosi numizmatikában

Süle Tamás: A pécsi Zsolnay-gyár eozin festésű orvosi plakettjei

November 25.

MOT plenáris ülés

Prof. Dr. Hans Schadewaldt (Düsseldorf, NSZK): Die Schädelreparation in der Volksmedizin gestern und heute

November 30.

A MTA, a MOT, az Országos Evangélikus Múzeum, valamint a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár tudományos ülése „A természettudományok és a medicina a reneszánsz és a reformáció korában” címmel

Szenágothai János: Az anatómia és a reneszánsz

Fabiny Tibor: A kontinuitás és az ellentét a reneszánsz és a reformáció tudomány szemléletében

Székely György: A reneszánsz és a reformáció hatása az egyetemek szellemi életére Közép-Európában

Schultheisz Emil: A magyar humanista orvosok és természettudósok

Kapronczay Károly: Az egyetemek szerepe az orvostudományban a reneszánsz és a reformáció korában

Kádár Zoltán—Csapodi Csaba: Orvosi és természettudományi Corvinák

Vida Mária: A reneszánsz és a reformáció hatása az ikonográfiai tartalomra és formára Európában és Magyarországon

Kubinyi András: Az orvosi és gyógyszerésztársadalom a középkor végén (1526 előtt)

Magyar László: Az ókori orvostudomány újjáéledése a reneszánsz hatására

Szlatky Mária: A magyar nyelvű orvosi és természettudományi irodalom a XV—XVI. században

Karasszon Dénes: A magyar állatorvoslás szakirodalmának a XV—XVI. században

Grynaeus Tamás: Gyógynövénykincsünk a reneszánsz és a reformáció korában

Stirling János: Orvosi kertek Magyarországon a XVI. században

Büky Béla: Comenius tankönyveinek orvosi vonatkozású szavai és a szóhasználat eszmétörténeti háttere

December 7.

MOT Orvostudomány-történeti Szakosztálya, Katonaegészségügy-történeti Szakosztálya és Orvosi Szaknyelvi és Nyelvtörténeti Szakbizottsága együttes ülése

Nagy Gábor—Koronczy József: Adatok a pécsi katonaegészségügy történetéhez

Szlatky Mária: Dudith András (1533—1589)

Karasszon Dénes: 100 éves az orvosi műszótár

December 12.

A MOT, a Bács-Kiskun Megyei Tanács VB. Eü. Osztálya és a TIT Eü. Szakosztálya által rendezett Hollós József emlékülés

Gubacsi László: Gondolatok Hollós József időszerűségéről

Heitai Nándor: A kecskeméti évek

Honti József: Hollós József orvosi munkássága

Péter László: A szegedi évek

Kertész Tivadar: Az emigrációban

Lusztig Gábor: Zárszó

December 14.

MOT Orvostudomány-történeti Szakosztályának rendezvénye „Muzikoterápia alkalmazásának történeti vonatkozása” címen

Vértes László: A zeneterápia egyetemes és hazai történetéből

Domokos Kinga—Vértes László: A zeneterápiai törekvések fejlődése

December 16.

A MOT és MGYT közös Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának ülése

Kempler Kurt: Széki Tibor professzor

Hegedüs Lajos: Karlovsky Geyza a magyar gyógyszerészek aranytollú mestere

Zboray Bertalan: Wéber Dezső emlékezete

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOS-TÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published quarterly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and the various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. phil. József Antall, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest, H-1023 Török u. 12. Hungary. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20—25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear carbon copy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or be numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper or work. Journal articles should also include name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must be numbered, marked lightly on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in foreign language are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1—2 sheets should be sent.

A *galley proof*, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

Reprints. Fourty reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

Correspondence relating to the publication of papers or subscriptions, orders, etc., and review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, the Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest H-1023 Török u. 12. Hungary.

